ISSN 2432-373X

臨 床 心 理 学 研 究

東京国際大学大学院臨床心理学研究科

第 19 号

論　　文

青年期における一人でいられる能力と，
自己受容及び充実感の関連 …… 文　　智妍…… 1

平均初婚年齢を過ぎた未婚者が抱く
結婚に対するイメージの研究 …… 甚五　文子…… 17

精神分析における沈黙 …… 根本　裕幸…… 37

報　　告

東京国際大学大学院臨床心理センター活動報告（2019 年度）…… 63

２ ０ ２ １

臨 床 心 理 学 研 究

東京国際大学大学院臨床心理学研究科

第 1 9 号

青年期における一人でいられる能力と，自己受容及び充実感の関連

文　　智　　妍

目　次

Ⅰ．問題
1．孤独感
2．一人でいられる能力
3．自己受容
4．充実感
Ⅱ．目的
Ⅲ．方法
1．調査協力者
2．調査手続き
3．調査材料
Ⅳ．結果
1．性差及び学年差の分析
2．因子分析
3．相関分析
4．重回帰分析
Ⅴ．考察
1．仮説の検証
2．CBA尺度について
3．総合考察と今後の展望

Ⅰ．問　題

1．孤独感

人間は生涯を通じて孤独感という経験をしながら成長していく。Peplau & Perlman（1982）は，幼児期においてわれわれは，一時的にせよ，愛情を持って世話してくれる人から引き離されるのではないかという不安の経験を始めて持つと述べた。児童期になると社会的関係のより広い世界で冒険をするようになり，仲間から承認と友情を得ようと試みる。大人になってもわれわれの対人関係の網は変化し続けるという。

孤独感に関する学問的研究が盛んになり始めた1980年代において，Peplau & Perlman（1982）は孤独感に関する科学者の考え方を3つのアプローチで分類した。第1は，孤独感は個人の社会的関係の欠如に起因するという点で，生得的な親密さへの要求を強調する社会的欲求アプローチである。人との相互作用が生得的な社会的欲求を十分に満たすものであるか，そうでなければ人は孤独感を味わうという考え方である。

第2は，人の社会的関係の知覚と評価に関わる認知過程を強調する，認知的アプローチである。孤独感は主観的な体験であるということである。人は一人でいても孤独感を味わうとは限らないし，また群衆の中にいても孤独感を味わうこともある。この立場から見ると孤独感は人の社会的関係の認知された不満足さに起因している（Flanders, 1976; Sadler & Johnson, 1980）。さらに，人はそれぞれ社会的関係について最適レベルというものを持っているが，人の社会的関係が最適レベルに達しないとき，その人は孤独感という苦痛を経験するという見解である（Peplau & Perlman, 1982）。

第3は，孤独感の体験は不快であり，苦痛を伴う点に重点を置いた社会的強化アプローチである。この立場は，不十分な社会的強化を孤独

＊臨床心理学研究科 博士課程（前期）

な人が経験する主たる欠如であるとみなす。社会的関係は特定の強化の組み合わせであり，人が満足できる接触の量と型は，その人の強化の歴史の産物であるという。

孤独を定義するに当たっての，研究者による理論的な違いは，孤独感を理論化する上でいくつか重要な側面に関わっている。特にこれらの相違は孤独な人が経験する社会的欠如の特性に集中している。しかし，たとえばMoustakas（1961）のように孤独感は個人を成長させ創造性を伸ばすと考えた研究者もいた（Peplau & Perlman, 1979）。さらに 精神分析家の小此木（1971）は，自らの臨床経験から“人間は，最終的にはひとりぼっちであることを引き受けなければならない存在である”と，孤独を人生において不可避なものと位置づけ，もし人が孤独を受け容れることができなければ他者との幼児的な融合に執着することとなり，最終的には治療を要する心理状態となる可能性を言及した。

落合（1993）は孤独感を青年期の代表的な生活感情とする論拠をいくつか提示した。まず第1に，孤独感は自我の発見にともなって，必然的に感じるようになるものということである。自分をみつめる自分の存在を発見することは，主我と客我があることを知ることである。この主我と客我の統合および現実自己と理想自己の統合が，青年期にとっての課題になる。それにともなって，情緒的にも不安定で，敏感になり，不安感，劣等感，孤独感，自己嫌悪感，疎外感などを感じることが多くなる。Brennan（1982）によると，多くの普通の青年は，自尊心，信頼，社会的スキル，価値といった個人的資質を十分に発達させていて，青年期の挑戦と可能性をうまく処理しているという。こうしたことを発達させていると，普通，孤独感の強い青年にみられる逃避，抑圧，否定，その他の防衛的な方策を用いないでも，青年期の情緒的変化を建設的にうまく処理することができる。一方そのような資質と心理的な強さに欠ける青年は，競争心を持たず，自信がなく不安で，傷つきやすく，拒絶恐怖の感情をもって，青年期を迎えると思われる。

Peplau & Perlman（1982）は社会科学者が提出した孤独感に関するいくつかの公式的な定義をまとめた。そして，孤独感に関する科学者の考え方は次の3つの点で一致をみていると整理した。第1は，孤独感は個人の社会的関係の欠如に起因するという点である。第2は，孤独感は主観的な体験であることである。客観的な社会的孤立とは同じ意味ではない。人はひとりでいても孤独感を味わうとは限らないし，また大衆の中にいても孤独感を味わうこともある。第3は，孤独感の体験は不快であり苦痛を伴う点である。

心理学的な論究で，Dorothy, M. G.（1976）は，孤独感 lonelinessとは，我々が世界のある面と関係をもちたいという欲求が阻止された時に感じる悲しさ sadnessやあこがれ longingであると定義した。また，孤独 alonenessと孤独感 lonelinessの関係について，我々は孤独 alonenessであるという事実を変えることはできないが，孤独感 lonelinessの心理学を理解することによって，不安を減じることはできると論じた。また，孤独感 lonelinessと独居 solitudeの関係について，孤独感とは，見捨てられたり，拒絶されたりといった受身的感情である一方，独居とは，自分で選び取った孤独のことであり，自分でコントロールできるものであると述べた。さらに，独居 solitudeによって，人はいつもの生活パターンから抜け出し，ストレスから逃れることができ，問題に対する新しい視点や展望を得ることができる。したがって，独居 solitudeは，創造にとって必要なものであると考えた。

孤独感の研究は孤独をどのように定義するかによって様々な捉え方があり，また孤独感への様々なアプローチを取り入れた孤独感尺度が実証的研究に使われている。

（1）孤独感への単一次元的アプローチと多次元的アプローチ

孤独感の研究は孤独をどのように定義するかによって様々な捉え方があり，また孤独感への様々なアプローチを取り入れた孤独感尺度が実

証的研究に使われている。諸井（1991）は，孤独感の心理学的測定法の充実は，孤独感の実証的研究の発展をもたらし，孤独感の概念化は，単一次元的アプローチと多次元的アプローチに大別されるとした。前者では孤独感が単一的な心理学的現象であり，その強さのみが異なると考えられる。後者では，孤独感を多面的な心理学的現象と見做し，強さだけでなく孤独感のタイプ分類にも関心がもたれる。広沢（2011）は，孤独感尺度の構成において一次元的アプローチと多次元的アプローチを明確に区別しておくことは，現存する測定尺度を分類する上で有効な枠組を提供するものと考えられると述べた。

一次元的アプローチは，孤独感は本来その経験された強度の中で変化する単一のもしくは一次元的な現象とみなすものである。この考え方の前提には，その個人の孤独感の原因が何であれ，共通の主題の存在が仮定されている。したがって，同じ孤独感尺度であれば，友人のできない学生によって経験される孤独感と，最近，配偶者を失った老人によって経験される孤独感のいずれにおいても敏感に反応すべきであるということになる。この視点に立つ代表的な尺度が，改訂版UCLA孤独感尺度である（広沢，2011）。

一方，多次元的アプローチは，孤独感を多面的な現象として概念化しようとするものである。Russell（1982）によると，多次元的アプローチは，a）概念の多様化，b）概念の構造化，c）概念の過程的理解の3つに分類される。孤独感に関連した概念（たとえば，疎外感）までも広義の孤独感に包摂するのがa）のアプローチである。したがって，このような多次元的尺度の妥当性は因子分析的検討が中心となる。b）概念の構造化にあたる尺度には，落合（1983）の類型判別尺度（LSO; Loneliness Scale by Ochiai）があり，概念の構造を多次元的に捉え，それらの組み合わせによって個人の孤独感を類型化しようとする尺度である。もうひとつは，孤独感の質が対人関係の種類によって異なるという前提に立ち，それを判別するために構成された尺度（Differential Loneliness Scale: DLS）である（諸井，1991）。

（2）改訂版UCLA孤独感尺度

Russell, Peplau & Ferguson（1978）は，Sisenwein（1964）の原尺度75項目から極端な表現の項目を除外し，20項目から成るUCLA孤独感尺度を構成した。Russell, Peplau & Cutrona（1980）は，このUCLA孤独感尺度の問題点として尺度項目の表現方向がすべて孤独方向であることを指摘し，孤独方向項目と反孤独方向項目でそれぞれ高い順に10項目ずつを定し，この20項目を改訂UCLA孤独感尺度構成項目とした。内的整合性も十分に高く（α = .94），旧尺度との相関も高かった（r = .91）。そして，今では一般的な孤独感尺度とみなされている（諸井，1991）。

工藤ら（1983）は，改訂版UCLA孤独感尺度の邦訳版を作成し，その信頼性を検討しており，α係数は .87，折半法による信頼性係数は .83，大学新入生65名による再検査法（6月間の間隔）による信頼性係数は .55が得られ，尺度の等質性および安定性が充分認められたとしている。また，尺度の妥当性は，孤独感の行動的体験，社会的関係の認知，家族との愛情関係，身体的徴候の現出，一般社会人とアルコール依存症患者の比較などにより検討されたが，いずれの場合も併存的妥当性が充分であることを示した。しかし，Schmidt & Sermat（1983）によると，Russellらの尺度は孤独感の本質に関する理論的系統的詳述が何も成されておらず，孤独感は一次元的な現象であるという仮定に基づいており，ほとんどの項目は，仲間の欠如や他者との親密性の欠如を記述したものであるとしている。また，落合（1989）もこの尺度には，尺度としての根本である内容的妥当性に問題があると指摘している。すなわち，この尺度においては孤独感の定義が不明で，この尺度が何を測定しているかが明らかではないということである（広沢，2011）。

（3）孤独感の類型判別尺度

落合（1982）は，人が実際に抱いている孤独感に関する記述をもとに孤独感の内包的構造を明らかにしている。その結果，孤独感は，心理

的（内的）規定因によるものと，物理的（外的）規定因によるものとに分類でき，心理的規定因による孤独感は，人との関係に関する次元（対他的次元），自己のあり方の意識に関する次元（対自的次元），時間的展望に関する次元（時間的展望の次元）の3次元から構成される構造を提示した。そして，人生の各時期において感じられる孤独感は，この3次元のいくつかにより規定されるとしており，児童期（正確には中学生まで）の孤独感の構造は対他的次元のみから成る1次元構造，青年期から成人前期までのそれは対他的次元と対自的次元から成る2次元構造，成人後期から老年期までのそれは対他的次元，対自的次元，時間的展望の次元から成る3次元構造であることを見出している。ここで注目すべき点は，孤独感を規定する3つの要因を抽出しただけでなく，それらが発達的に変化していくことを明らかにした点である（広沢，2011）。

さらに，落合（1983）は，青年期における孤独感の2次元構造に，孤独感の類型を4つの類型に分類した。「人間同士は理解可能と思い，かつ人間の個別性に気づいていない」A型，「人間同士は理解できないと思い，かつ個別性に気づいていない」B型，「人間同士は理解できないと思い，かつ個別性 に気づいている」C型，「人間同士は理解できると思い，かつ個別性に気づいている」D型である。そして，これらの孤独感の構造に基づき，「人間同士の理解・共感の可能性についての感じ（考え）方の次元」因子9項目，「自己（人間）の個別性の自覚についての次元」因子の7項目の計16項目から成る，孤独感の類型判別を可能にする簡潔な尺度を作成した。

（4）異なった関係における孤独感尺度

多次元的アプローチをとった孤独感尺度としては，Schmidt & Sermat（1983）のDifferential Loneliness Scale（DLS）が挙げられる。広沢ら（1984）によるとDLSは，孤独感の概念モデルに基づいており，孤独が経験されると思われる特定の領域を，関係性の次元に対応させている。また，従来の尺度とは対照的に，“孤独（loneliness）”とか“孤独な（lonely）”という言葉はどこにも用いられておらず，すべての項目は反応者の個人的不適合感や情緒的問題を最小限にするよう配慮されている。DLSの概念モデルは，4×5の2つの直交する次元，すなわち，関係性の次元と相互作用性の次元から構成されている。そして，DLSは4つの関係のタイプ，すなわち，家族関係，友人関係，恋愛関係，より大きな集団もしくはコミュニティとの関係を包含するものである。また，それぞれの関係で生じる相互作用に関する5つの次元（関係の存在と欠如，特定の関係についての接近と回避，協力，評価，特定の関係に含まれるコミュニケーション）が設定されている。DLSは，過去の研究に基づいており，孤独感の一因になると思われるある種の社会的関係の欠乏感，すなわち社会的関係への不満感を測定するものであり，そのような関係のいくつかの質的側面を探ろうとするものである。そして，孤独感は個人が持っていると知覚している関係と持ちたいと望んでいる関係との間で感じられた主観的な食い違いである（Sermat, 1980）という定義に基づいて，DLSは構成されている。したがって，この尺度は孤独を感じるかどうかを尋ねる代わりに，特定の関係における満足や不満の程度を多面的に捉えようとするものである（広沢，2011）。

広沢ら（1984）は，Schmidt & Sermat（1983）の概念モデルに基づき，異なった関係における孤独感尺度の日本語版を作成した。この尺度は十分に高い信頼性と因子的妥当性が得られていると共に，改訂版UCLA孤独感尺度と自己報告による孤独感尺度との関連性より併存的妥当性が吟味されている。その後，広沢（1985）は修正版を作成し，関係性の次元に対応する4因子構造をもつ，さらに高い信頼性・妥当性のある尺度を構成した。

2. 一人でいられる能力

Storr（1988）は，現代精神療法家は情緒的

成熟の判定基準として，相手と対等な立場で成熟した関係を築く個人の力をあげるが，今まで一人でいられる能力もまた情緒の成熟度を示す一つの側面であることに注目していなかったと指摘した。その中Winnicott（1958）は一人でいられる能力に注目した代表的な研究者である。Winnicott（1958）は精神分析に関する文献では，一人でいることに対する恐怖や一人になりたい願望などについてのほうが多く，一人でいられる能力についての文献は少ないことを指摘し，個人の一人でいられる能力が，情緒発達の成熟度を示す重要な指標であるという観点を提示した。彼が提唱する一人でいられる能力は現実に一人でいることを論じているのではなく，三者関係が確立された後の情緒発達のなかであらわれるもの，あるいは，それが知的加工の加わった一人性alonenessが造りあげられる人生早期の現象を指したものである。一人でいられる能力のために必要な体験のひとつは，幼児または小さな子どものとき，母親と一緒にいて一人であったという体験である。つまり一人でいられる能力の基本は逆説である。自我の関係化Ego-Relatedness（自我が関係をもった状態），つまり2人の人間のあいだの両者関係がその背景にある。これは自我の生活とでも呼べるものに繰り返し随伴してあらわれるイド関係Id-Relationshipと対照的な言葉である。しかしイド関係は，それが自我の関係化の枠組みのなかでおこるとき，自我を強化することができる。幼児が自分独自の生活を発見できるのは，誰かと一緒にいて一人であるときのみである。一人であるときはじめて幼児は大人のくつろぐといわれるものに相当する状態に達することができ，統合を失った状態になることができ，しばらくは外界からの侵害に反応することもなく興味や運動への方向をもった活動的な人間になることもない存在になれる。その後時間の経過とともに感覚や衝動が姿をあらわし，感覚や衝動は実在感をもち，真に彼独自の体験となるのである。衝動があらわれるとイド体験は実り豊かとなり，そこに一緒にいる人の一部または全体が対象となれるわけである。次第に個人は母親なり母親像が実際に付添うことをあきらめることができるようになることを“内的環境の確立”と呼ぶ。つまり，自我を支える環境は取り入れら，個人の人格のなかに組みこまれ，そこで本当に一人でいられる能力ができあがるのである。

またWinnicott（1971）は，一人でいられる能力の獲得によって一人性Alonenessが獲得され，me“私”とnot-me“私ではないもの”という幻想世界と現実世界が分化するだけでなく，中間領域intermediate area of experienceが生まれることを言及した。Ego-Relatednessによる一人でいられる能力の獲得は，単一体としての存在を意味するだけではなく，内的現実と外的現実のどちらに属するともない領域，特別な間柄の相手とイリュージョンを共有する心的領域を生み出す。この中間領域について野本（2000）は，Winnicottの理論の中核である，“移行現象 transitional phenomena”や“遊ぶこと playing”などと密接に関連する概念であり，一人でいられる能力という概念を心理療法で生かす上で非常に重要であると考えた。なぜなら，Winnicott（1971）が述べる中間領域は遊ぶことplayingができる唯一の領域であり，子どもが遊ぶ時には，夢中になり，容易に他の侵入を許さない領域に住むようになるからである。さらに，遊ぶことは一つの経験，しかも常に創造的体験なのであり，そして生きることの基本的形式である時間，空間の連続体における経験である。ここでいう創造性は，環境が整えば万人がもちうる，自発的に起こるはずの生き生きと生きる力のことである。そのためWinnicott（1971）はplayingが生まれるために一人でいられる能力が不可欠であると明言した。

一人でいられる能力は個人の中の心的現実Psychic Realityに良い対象がいるかどうかによって決まる。個人のなかに内的対象との関係ができあがると，内的関係に対する自信が生じてくるとともに，それ自身満足な生活が可能となる。すると一時的に外界の対象や刺激がなくても安心していることができる。成熟や一人で

いられる能力は個人が適切な母親の世話を通じて良い環境を信用する機会をもったということを示す。個人に独自の内的世界の中に内的な良い対象がつくられていて，必要であればそれを投影することも可能である。他の人と一緒にいて一人であるということは，未熟な自我が母親に自我を支えてもらうことによって自然な均衡を得るといった人生早期の現象である。つまり，一人でいられる能力は誰か他の人と一緒にいて一人でいるという体験を基盤にした満足な体験を基に一人でいられる能力は発展するという逆説が生じる（Winnicott, 1958）。

Storr（1988）は，人間の幼児が母親に対して抱く早期の愛着に関するボウルビィの研究から，幼児の母親がどこかへ行って，いなくなったときに，正常な環境においては，もしも母親と幼児との間のきずなに切断が起こっていなければ子どもは徐々に母親の不在の状態を，不安を抱くこともなく長く耐えられるようになる。ボウルビィは愛着を抱いている人にすぐ来てもらうことができるという確信は，成熟な年月の間に，徐々に築き上げられると信じた。そして，愛着の対象の存在や不在に対する敏感さは，青年期に入ってもさらにもち続けられる。

3. 自己受容

宮沢（1987）は自己受容性とは，自己を冷静に認識し，自己を肯定的に捉えるということ，言い変えれば，自己の長所や短所を認識することが必要であると述べた。その認識は“だから自分はダメな人間だ”という評価になるのではなく，“それでも自分は人間として価値ある存在であり，現在の自分を大切にして，自分を信頼している”という自己の肯定的な受け容れとなっていることである。このような考え方を基に宮沢（1979）は自己受容性を“自己をあるがままに受け入れることである”と定義し，自己受容側面には，自己の諸側面を自覚・理解している面を含むと考えた。そして，以下の4側面で自己受容を捉えている。1. 自己理解（自己の諸側面をあるがままに理解しようとすることであり，自己に冷静な目を向け，自分のことがよくわかっていると自己認知すること）。2. 自己承認（現在の自己を否定することなく，現在の自己を承認すること）。3. 自己価値（自分を価値のある存在とみること）。4. 自己信頼（現在の自己及び将来の可能性に対して信頼感をもつこと）。

倉智（1986）によると，青年は本来自己の内に持っている潜在的な可能性を最大限に発揮し，自己の価値を実現しようとする欲求，すなわち，自己実現の欲求を持っている。しかし，この欲求をうまく遂行するためには，自我の強さ・自立性・信頼感に支えられた努力・忍耐力・集中力といったものが必要であり，青年が自己を見つめたとき，そこに見出される自我が貧弱で，不安定であったりすると，その欲求は自己実現には結びつかないという。自分自身について理解し，認め，そのあるがままの自分を受けいれることは，青年期のアイデンティティ確立という発達課題を遂行することにつながるということが言える。

4. 充実感

西平（1979）は青年期の充実感・生きがい感がその青年のアイデンティティの実感であることを理論化した。つまり，青年がアイデンティティ統合の方向にむかって生きている場合，その生活気分は充実感・生きがい感によって彩られ，アイデンティティが統合できず，または，否定的アイデンティティに固執するような場合，その生活気分は“しらけ”たものになると述べた。さらに，西平（1979）は，青年の充実感をその青年の健康な自我同一性の実感であると指摘した。青年の充実感が，その青年の自我同一性の様相を反映するものであるとすると，自我の確立，自我同一性の達成の時期である青年期の心理の一側面を理解する上で，青年の充実感を研究することは意味があると述べた。

大野（1984）は，この西平（1979）の理論から青年の充実感を測定する充実感尺度を作成した。この尺度は，次の4下位尺度から構成されている。まず，生活気分としての充実感を測定

する「充実感気分―退屈・空虚感尺度」，アイデンティティの感覚を測定する「自立・自信―甘え・自信のなさ尺度」，親密性の感覚を測定する「連帯―孤立尺度」，信頼感の感覚を測定する「信頼・時間的展望―不信・時間的展望の拡散尺度」の4尺度である。そして，この尺度に統計的な妥当性のあることを確認した後，分析の結果，現代青年の生活気分として感じられる充実感や空虚感，つまり，“毎日の生活にはりがある。”，“毎日の生活に退屈している。”などの感情は，アイデンティティの感覚，親密性の感覚，信頼感の感覚など自我の問題にまつわる感情と，有意な正の相関関係のあることを見いだした。この結果は，西平の理論に妥当性のあることを示した。また，Erikson（1959）は，自我同一性の発達過程を漸成理論との間で対応関係を明らかにした。Eriksonは人間の一生を8つの発達段階に分け，各発達段階における自我発達の主要な主題を示した。第1因子は充実感の生活気分の側面を示し，第2因子「自立・自信―甘え・自信のなさ因子」は，漸成理論図の中で青年期に達成すべき自我同―性統合の様相を示していると述べた。次に，第3因子「連帯―孤立因子」は漸成理論図の中の初期成人期の主題である「親密さ対孤立」に対応していると考え，最後に，第4因子「信頼・時間的展望不信・時間的展望の拡散因子」は，Eriksonが健康なパーソナリティの1つの重要な基礎として基本的信頼感の重要性を強調した乳児期の主題「信頼対不信」と，その青年期における現われである「時間的展望対時間的展望の拡散」に対応していることを明らかにした。

さらに，大野(1987)は充実感とアイデンティティの関係を確認するという上述した研究と同じ目的で更なる研究を試み，充実感尺度と同一性地位判別尺度（加藤，1983）との関係を吟味し，アイデンティティ統合に近い地位にある青年ほど，充実気分の高いことを見いだしている。このように，ここまでの研究で，青年期における充実感とアイデンティティとの相関関係が確認されている（大野，1991）。

Ⅱ．目　的

Storr（1988）によると，一人でいられる能力（以下CBAと略記）は，精神的態度の変化が必要となったとき，価値のある資質であり，さらに環境に大きな変化がおこれば，存在の意義や意味の根本的な再評価が要求されるであろうと述べた。そして対人関係があらゆる形の悩みに答えてくれると考える一般な文化においては，善意の援助者に，孤独には精神的な支援と同等の治癒効果があると主張した。また，自己受容は心理臨床において重要な概念の一つであり，成熟したパーソナリティーや心理的健康の一指標と考えられており（Allport, 1961；板津，1994），良好な人間関係の重要な要因になり得ることも指摘されている（板津，2006）。大東ら（2009）は孤独に対する捉え方と自我同一性との関連を調べた。その結果，自分が孤独な存在であるという自身の個別性に対しても回避せずその個別性に意義を見出すと考えられるグループで，心理社会的同一性の得点が有意に高いことを明らかにした。これらの先行研究を踏まえて，本研究では①CBA獲得は精神的な成熟の指標とも捉えられる自己受容と関連がある。②CBAの獲得は一人でいる時間を肯定的に捉え，アイデンティティの統合により，充実した学校生活を送ることにも役立つ。以上の2つの仮説を検証することを目的とする。これらを検証することで，対人関係において問題を抱えている青年への臨床的支援の手がかりすることができると思われる。

Ⅲ．方　法

1．調査協力者

埼玉県内の私立大学に在学中の青年期後期に属する大学生310名（男性177名・女性133名）に対し実施した。このうち，記入漏れや極端に偏りがあった回答を除外し，有効回答の得られた241名（男性134名・女性107名，有効回答率77.74％），平均年齢19.54歳（18歳～27歳，

SD：1.41）を対象に分析を行った。

2. 調査手続き

2019年7月～9月にかけて実施した。複数の講義の一部の時間をお借りして実施した。回答は無記名であり，フェイスシートにて，調査協力に同意する人のみ回答するようにした。

3. 調査材料

（1）フェイスシート項目

学部，学科，学年，性別，年齢の記入を求めた。

（2）一人でいる能力尺度（CBA尺度）尺度

大学生のCBAを測定するため，Winnicott, D. W（1958）の「一人でいられる能力Capacity to Be Alone」概念をとりあげ，野本（2000）が作成した人でいられる能力を測定する尺度（CBA尺度）を用いた。全46項目で構成されており，「孤独不安耐性」，「くつろぎと孤独欲求」，「つながりの感覚」，「個別性に対する気づき」の4つの下位因子から成る。

（3）簡易版自己受容尺度（簡易版SAI尺度）

自己受容度を測定するために，宮沢（1988）の作成した自己受容性尺度の簡易版（宮沢，2006）を使用した。この尺度は「自己理解」，「事故信頼」，「自己承認」，「自己価値」の4因子から。

（4）充実感尺度

青年期の充実感を調べるために，大野（1984）の充実感尺度を使用した。西平（1979）の理論から青年の充実感を測定する充実感尺度を作成した。この尺度は「充実感気分－退屈・空虚感」，「自立・自信－自信のなさ」，「連帯－孤立」，「信頼・時間的展望－不信・時間的展望の拡散」の4因子からなる尺度である。

Ⅳ. 結　果

1. 性差及び学年差の分析

まず，CBA尺度の性差を調べるためにt検定を行った。その結果，男女において有意差は見られなかった。また，学年差を調べるために，分散分析を行った結果でも有意差は見られなかった。

2. 因子分析

（1）CBA尺度の因子分析

質問項目の有効性を検討するため，CBA尺度46項目について，因子分析（主成分分析・プロマックス回転）を行った。固有値の減衰状況は4.71，2.25，1.23，1.22 … であり，4因子構造が妥当であると考えられた。7.50，4.64，3.70，1.63 … であることから4因子構造が妥当であると想定した。そして反復主因子法・プロマックス回転による因子分析を行った。因子負荷量が .35未満の項目（項目番号8，12，22，26，30，36，38，40）を除外し，最終的に38項目4因子を抽出した。Cronbach のα係数は，.86，.77，.77，.61である。最終的に 第1因子は12項目，第2因子12項目，第3因子は7項目，第4因子は7項目が分類された。

（2）自己受容尺度の因子分析

自己受容尺度の16項目について，主成分分析・プロマックス回転を試みた。そして，固有値の減衰状況は4.71, 2.25, 1.23, 1.22 … であり，4因子構造が妥当であると考えられた。そして反復主因子法・プロマックス回転による因子分析を行った。因子負荷量が .35未満の項目（項目番号8，12，22，26，30，36，38，40）を除外し，最終的に38項目4因子を抽出した。Cronbach のα係数は，.83，.65，.47，.57である。最終的に第1因子は5項目，第2因子は4項目，第3因子は4項目，第4因子は3つ項目が抽出された。

（3）充実感尺度

充実感尺度の20項目について，主成分分析・プロマックス回転を行った。固有値の減衰状況は4.77，2.44，1.47，1.24 … であり，4因子構造と仮定することが妥当であると考えられた。これを基に，主因子法・プロマックス回転による因子分析を反復して行い，因子負荷量が .35未満の項目（項目番号3，20）を除外し，最終的に18項目4因子を抽出した。それぞれの因子において，Cronbachのα係数は，.61，.75，.60，.58である。第1因子は6項目，第2因子は5項目，第3因子は4項目，第4因子は3項目が採択された。

3. 相関分析

各尺度（CBA尺度，簡易版自己受容尺度，充実感尺度）の，各変数間の相関分析を行いその結果を表1に示す。

表 1　全変数間の相関表

	孤独不安耐性	くつろぎと孤独欲求	個別性に対する気づき	つながり感覚	自己価値	自己承認	自己理解	自己信頼	充実感気分－退屈空虚	連帯－孤立	自立－甘え	信頼－不信	平均	SD
孤独不安耐性		.298**	.137*	.094	.340**	.439**	−.015	.249**	.168**	.504**	.105	.103	38.85	7.15
くつろぎと孤独欲求			.597**	.110	.054	−.025	.352**	.355**	.015	−.064	.201**	.122	42.28	7.39
個別性に対する気づき				.308**	.120	−.064	.404**	.399**	.059	−.048	.260**	.283**	23.20	4.04
つながり感覚					.513**	.362**	.225**	.432**	.415**	.354**	.234**	.486**	27.30	4.83
自己価値						.571**	.049	.358**	.369**	.558**	.203**	.502**	14.41	3.53
自己承認							−.016	.285**	.380**	.638**	.160*	.317**	15.44	3.40
自己理解								.343**	.082	−.023	.258**	.227**	13.99	1.87
自己信頼									.425**	.179**	.409**	.442**	10.39	2.12
充実感気分－退屈空虚										.367**	.346**	.427**	19.45	4.51
連帯－孤立											−.051	−.226**	17.19	3.78
自立－甘え												.320**	12.79	2.58
信頼－不信													11.24	2.16

** = $p < .01$
* = $p < .05$

4. 重回帰分析

CBAの下位尺度が自己受容の4つの因子にどのような影響を及ぼすのかを見るため，CBAの「孤独不安耐性」,「くつろぎと孤独欲求」,「個別性に対する気づき」,「つながり感覚」4つの下位尺度を目的変数とし，自己受容尺度の4因子と充実感尺度の4因子の計8因子を説明変数として重回帰分析（ステップワイズ 法）を試みた。CBAの4つの下位尺度を説明変数とし，自己受容尺度の下位因子を目的変数とした重回帰分析を行った結果を**表2～表5**に示す。また，CBAの4つの下位尺度を説明変数とし，充実感を目的変数とした重回帰分析を行った結果を**表6～表9**に示す。

表2　自己価値に対するCBA尺度の重回帰分析の結果

下位因子	非標準化係数		標準偏回帰係数	平均
	単相関係数	標準誤差	β	
孤独不安耐性	.15	.03	.30***	38.85
つながり感覚	.35	.04	.49***	27.30

*** $p < .001$

表3　自己承認に対するCBA尺度の重回帰分析の結果

下位因子	非標準化係数		標準偏回帰係数	平均
	単相関係数	標準誤差	β	
孤独不安耐性	.21	.03	.44***	38.85
個別性に対する気づき	.21	.05	.25***	23.20
つながり感覚	.28	.40	.40***	27.30

*** $p < .001$

表4　自己理解に対するCBA尺度の重回帰分析の結果

下位因子	非標準化係数		標準偏回帰係数	平均
	単相関係数	標準誤差	β	
孤独不安耐性	−.03	.02	−.13**	38.85
くつろぎ孤独欲求	.06	.02	.23**	42.28
個別性に対する気づき	.11	.04	.24*	23.20
つながり感覚	.05	.02	.14*	27.30

** $p < .01$, * $p < .05$

表5　自己信頼に対するCBA尺度の重回帰分析の結果

尺度	非標準化係数		標準偏回帰係数	平均
	単相関係数	標準誤差	β	
孤独不安耐性	.04	.02	.14*	38.85
くつろぎ孤独欲求	.05	.02	.17*	42.28
個別性に対する気づき	.09	.04	.17*	23.20
つながり感覚	.15	.03	.35***	27.30

** $p < .001$, * $p < .05$

表6　充実感気分－退屈・空虚に対するCBA尺度の重回帰分析の結果

尺度	非標準化係数		標準偏回帰係数	平均
	単相関係数	標準誤差	β	
孤独不安耐性	.08	.04	.13*	38.85
つながり感覚	.38	.06	.40***	27.30

*** $p < .001$, * $p < .05$

表7　連帯－孤立に対するCBA尺度の重回帰分析の結果

尺度	非標準化係数		標準偏回帰係数	平均
	単相関係数	標準誤差	β	
孤独不安耐性	.29	.03	.55***	38.85
くつろぎ孤独欲求	－.14	.03	－.27***	42.28
つながり感覚	.26	.04	.33***	27.30

*** $p < .001$

表8　自立－甘えに対するCBA尺度の重回帰分析の結果

尺度	非標準化係数		標準偏回帰係数	平均
	単相関係数	標準誤差	β	
個別性に対する気づき	.13	.04	.21**	23.20
つながり感覚	.09	.04	.17**	27.30

** $p < .01$

表9　信頼－不信に対するCBA尺度の重回帰分析の結果

尺度	非標準化係数		標準偏回帰係数	平均
	単相関係数	標準誤差	β	
個別性に対する気づき	.08	.03	.15*	23.20
つながり感覚	.20	.03	.44***	27.30

*** $p < .001$, * $p < .05$

V．考　察

1．仮説の検証

本研究では，青年期にあたる大学生において①CBA獲得は精神的な成熟の指標とも捉えられる自己受容と関連がある，②CBAの獲得は一人でいる孤独な時間を肯定的に捉え，アイデンティティの統合により，充実した学校生活を送ることにも役立つ，以上の2つの仮説を検証することを目的として研究を行った。

まず①に関して，「自己価値」にはCBAの「つながり感覚」「孤独不安耐性」が影響を及ぼし，「自己承認」には「孤独不安耐性」「個別性に対する気づき」「つながり感覚」が影響し，「自己理解」と「自己信頼」にはCBAの4つの因子すべてが影響することが明らかになった。

さらに，②に関しては，「充実感気分－退屈・空虚感因子」には「孤独不安耐性」と「つながり感覚」が影響し，「連帯－孤立因子」には「孤独不安耐性」「くつろぎと孤独欲求」「つながり感覚」が影響することが分かった。さらに，「自立－甘え因子」と「連帯－孤立因子」には両者とも「個別性への気づき」と「つなが

り感覚」が影響することが明らかになった。

2. CBA尺度について

本研究で「孤独感不安耐性」は自己受容尺度において「自己価値」「自己承認」「自己理解」「自己信頼」との間で正の相関が見られた。そして，重回帰分析の結果，低次CBAの獲得により「自己価値」「自己承認」「自己信頼」にも正の影響を及ぼしていたが，「自己理解」には負の影響が認められた。つまり，重要な他者に対するほどよい信頼感から出来上がった内的対象を頼りに，一人でも不安にならずにいられる低次CBAの獲得だけでは，むしろ自分自身を理解しようとする姿勢には悪影響を及ぼすといえる。このような低次CBAの短所を補うために，さらに高次の獲得が必要ではないかと思われた。また，充実感尺度に対する重回帰分析の結果，「充実感気分－退屈・空虚感」と「連帯－孤立」に影響を及ぼすことが明らかになった。これは，低次CBAの獲得は，日々退屈することなく自分自身に集中でき，充実した気分になることや，物理的には一人でいても，内的対象を頼りに連帯感を感じることが出来るということを示唆すると思われた。

今回の研究で，このくつろぎと孤独欲求は自己理解と自己信頼に影響していることが分かった。このことから低次CBAの獲得により一人でいても不安にならず，他の侵入を許さない領域にいて，孤独を求めるような状態で，自分の創造活動に集中し，楽しむことができ，くつろげる力の獲得は，自分自身についての理解と自分の肯定的な部分も否定的な部分も信頼することに関係していることが分かった。そして，連帯感とは負の影響を及ぼすことが分かった。つまり，孤独を求めて一人でくつろぐということは，他者との連帯感を下げるということにつながるということを示唆する結果であると思われた。

個別性に対する気づきは本研究において「自己承認」「自己理解」「自己信頼」への影響が認められた。三者関係の中で人間はそれぞれ個別性を持っていることを受け入れる力である高次CBAは自分自身を理解し，信頼し，肯定的な面も否定的な面もすべて自分の一部であると承認するということには，個別性に対する気づきが可能な高次CBAは良い影響を及ぼしている。そして充実感に対しては，低次CBAとは反対に，充実感気分や連帯感には影響力が認められず，自立心や自分への信頼に影響しているという結果となった。このことから，低次CBAと高次CBAは，相互補完的性質を持ち，この両方を獲得することで，より充実した生活を送ることが出来るという可能性が考えられる。

つながり感覚は，“二人でいる時に一人でいた”経験から獲得された内的対象によって，重要な他者とつながっているように感じる感覚のことである。誰かとつながっていると感じるということは，外界からの刺激や外界にある対象が，“一人でいること”を直接的に支援したり刺激したりするのではなく，その人のそばにいるだけの状態で“一人でいること”を静かに環境的に支持するということである。そしてつながり感覚は自己受容のすべての因子に影響していることが分かった。誰かとつながっているという感覚は，Winnicott（1958）の説明する“一人でいられる能力”の逆説性に関連することである。北山（1985）は“本当の自己”は環境に支えられながら環境から独立しているという，2人でいながら1人，の逆説が認められる中に成立すると述べた。つまり，環境に支えられているというつながり感覚の獲得により，“本当の自己”を見つめられ，このことから，本研究において，つながり感覚が自己受容に大きな影響を及ぼす結果となったのではないかと考えられた。

さらに，充実感においても，すべての因子に対する有意な影響が明らかになった。このことから，つながり感覚は青年期において重要な要素であることが分かった。

3. 総合考察と今後の展望

青年期，特に大学生は親との関係から友人関係やほかの対人関係に重点が移行する時期で

ある。その中で青年はより孤独感を感じやすくなる時期であると考えられる。このような青年期に，CBAは有用な能力であると思われる。CBAの獲得はただ一人でいることを耐える能力ではなく，自分の中にある対象との関係性を信頼し，支えられながら，精神的に成長していけるようにする能力である。CBAの獲得が背景にあってこそ，Storr（1988）が述べている孤独の有用性が発揮できるのではないだろうか。CBAの獲得により，精神的に成長し，一人の時間を楽しめ，孤独を肯定的に捉えることが出来る。そして，孤独に対する肯定的な捉え方は，青年期のアイデンティティ確立に肯定的な影響を及ぼす。そのため，CBAの獲得は対人関係で悩み，孤独を感じている青年期の支援に役立つと思われる。

今回の研究において特に目立ったのは，CBAの中でも“つながり感覚”であった。今回，つながり感覚は自己受容尺度と充実感尺度両方の全因子で有意差が見られた。この結果から，誰かとつながっている感覚，支えられているという感覚が精神的な成熟につながり，精神的な成熟を示す自己受容に影響をしたのではないかと思われた。つながりの感覚は低次から高次のさまざまなレベルのEgo-Relatednessであり，重要な他者との特別な関係であったEgo-Relatednessは発達につれて受容し“今，ここで”支援が得られなくても，その関係性と信頼に立脚して何かが存在することができるようになる（野本，2000）。Winnicott（1958）はEgo-Relatednessから“私”の領域と“あなた”の領域の間の中間領域が創造されると述べた。そして，この中間領域はCBA獲得には欠かせない要素だと説明した。このように，“つながり感覚”はCBAの逆説性が成立するためにはもっとも核心的な要素であると思われた。そして，今後青年期の支援にCBAの概念を活用するためには“つながり感覚”の研究が必要であると考えられる。

引用文献

Allport, G.W., 1961, Pattern and Growth in Personality, New York: Holt, Rinehart and Winston.（オルポート，今田恵監訳，1968，『人格心理学（上・下）』誠信書房）

Brennan, T., 1982, Loneliness at adolescence. In L. A. Peplau & D. Perlman (Eds), Loneliness・A sourcebook of current theory, research and therapy, New York: Wiley, p. 269-290.（ブレナン，落合良行訳，1988，「青年期における孤独感」，ペプロー，L. A. &パールマン，D. 編加藤義明監訳『孤独感の心理学』，誠信書房，150-177.）

大東美穂子・岩元澄子，2009，「青年の孤独に対する捉え方――孤独感，自己意識，精神的健康，自我同一性との関連」，久留米大学心理学研究，8，75-84.

Gaev, D.M., 1976, The psychology of loneliness. Chicago: Adams Press, 1-14.

Erikson, E. H., 1959, Identity and the Life Cycle: Selected Papers. In Psychological Issues. Vol.1 International Universities Press.（エリクソン，小此木啓吾訳，1973，『自我同一性』，誠信書房）

Flanders, J. P., 1976, From loneliness to intimacy. Practical psychology. New York: Harper & Row.

広沢俊宗・田中國夫，1984，異なった関係における孤独感尺度の構成，関西学院大学社会学部紀要，49，179-188.

広沢俊宗，1985，孤独の原因，感情反応，および対処行動に関する研究（I），関西学院大学社会学部紀要，51，157-168.

広沢俊宗，2011，孤独感に関する心理学的研究（1）――課題と展望，関西国際大学人間科学部研究紀要，12，153-159.

板津裕己，1994，自己受容性研究の発展（1）――評定法を中心とした自己受容性測定法の整理――，駒沢社会学研究，26，1-30.

板津裕己，2006，自己受容性と共感性との関わりについて，高崎健康福祉大学紀要，5，33-45.

加藤　厚，1983，大学生における同一性の諸相とその構造，教育心理学研究，31，292-302.

北山　修，1985，錯覚と脱錯覚――ウィニコットの臨床感覚，岩崎学術出版社.

工藤　力・西川正之，1983「孤独感に関する研究（I）――孤独感尺度の信頼性・妥当性の検討――」

『実験社会心理学研究』22，pp. 99-108.
倉智佐一，1986，人格形成の心理学，北大路書房.
宮沢秀次，1979，青年期における自己受容の一研究，名古屋大学教育学部教育心理学科紀要25，105-117.
宮沢秀次，1987，青年期の自己受容性の研究，青年心理学研究，1，2-16.
宮沢秀次，1988，女子中学生の自己受容性に関する縦断的研究，36，67-72.
宮沢秀次，2006，大学生の自己受容性に関する縦断的研究，名古屋経済大学人文科学集，77，83-91.
諸井克英，1991，改訂UCLA孤独感尺度の次元性の検討，静岡大学人文学部人文論集，42，23-51.
Moustakas, C. E., 1961, Loneliness, New York: Prentice-Hall.
西平直喜，1979，「青年期における発達の特徴と教育」，大田堯他（編）『子どもの発達と教育6』岩波書店，1-56.
野本美奈子，2000，Capacity to Be Aloneの逆説性と多重性に関する研究――「一人でいる能力尺度」精緻化の試み――，大阪教育大学教育学年報，5，125-137.
落合良行，1982，孤独感の内包的構造に関する仮説，教育心理学研究，30，3，69-71.
落合良行，1983，孤独感の類型判別尺度（LSO）の作成，教育心理学研究，31，332-336.
落合良行，1989，青年期における孤独感の構造，風間書房.
落合良行，1993，大学生における生活感情の分析，筑波心理学研究，15，177-183.
小此木啓吾，1971，現代精神分析Ⅰ，誠心書房.
大野　久，1984，現代青年の充実感に関する一研究：現代青年の心情モデルについての検討，教育心理学研究，32，100-109.
大野　久，1987，現代青年の充実感と同一性地位との関係，日本教育心理学会第29会総会発表論文集，494-495.
大野　久，1991，新潟青陵女子短期大学研究報告，第21号.
Peplau, L.A., Russell, D., & Heim, M., 1979, The experience of loneliness. In I. H. Frieze, D. Bar-Tal, & J. S. Carroll (Eds.) New approaches to social problems: Application to attribution theory, San Francisco, Calif.: Jossey-Bass.
Peplau, L. A. & Perlman, D., 1982, Perspectives on loneliness. In L. A. Peplau & D. Perlman (Eds), Loneliness: sourcebook of current theory, research, and therapy. New York: Wiley, 1-18.（ペプロー＆パールマン，加藤義明訳，1988，孤独感に関する展望，ベルロー＆パールマン，編加藤義明監訳 孤独感の心理学，誠信書房，1-23.）
Russell, D., 1982, The measurement of kinekuness. In Peplau, L. A. & Perlman, D., (Eds.), Loneliness: A Sourcebook of current theory, resarch, and therapy, John Wiley & Sons, Inc, 81-104.
Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E., 1980, The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. Journal of Personality and Social Psychology, 39, 472-480.
Sadler, W. A., & Johnson, T. B., 1980, From loneliness to anomia, In R. Audy. J. Hartog, & Y. A. Cohen (Eds.), The anatomy of loneliness, New York: International Universities Press.
Schmidt. N. & Sermat, V, 1983, Measuring loneliness in different relationships, Journal of Personality and Social Psychology, 44, 1038-1047.
Sermat,V. 1980. Some situational and personality correlates of loneliness. In J.Hartog, J. R. Audy, & Y.A.Cohen (Eds.), The autonomy of loneliness, New York: International Universities Press.
Sisenwein, R.J., 1964, Loneliness and the individual as viewed by himself and others, Unpublished doctoral dissertation, Columbia University.
Storr, A., 1988, Solitude: The School of Genius, London: Intercontinental Literary Agency.（アンソニーストー，吉野　要監修．三上晋之助訳，1999，孤独――新訳，創元社.
Winnicott, D. W., 1958, The Capacity to be Alone. In:The Maturational Processes and the Facilitating Environment, London: Hogarth Press, 29-36.（ウィニコットD.W., 牛島定信訳，1977，一人でいられる能力――情緒発達の精神分析理論，岩崎学術出版社，21-31.）
Winnicott, D. W., 1971, Playing and Reality, Tavistock Publications.（ウィニコットD.W., 橋本雅雄訳，1983，遊ぶことと現実，岩崎学術出版社.）

Abstract

The Relationship Between Adolescents' Capacity to be Alone, Self-acceptance, and Sense of Fulfillment

Moon Jiyeon

The way an adolescent overcomes loneliness contributes to his or her psychological maturation. Donald Winnicott (1958) asserted that a person can attain the capacity to be alone (CBA) as a result of his or her experiences during infancy of having been alone in the presence of his or her mother, thereby becoming able to be alone without feeling anxious. Winnicott argued that CBA is an important indicator of the degree of maturity of emotional development. Self-acceptance is also an important concept in clinical psychology and is regarded as an indicator of a mature personality and of mental health.

This study aimed to verify two hypotheses: (1) Acquisition of CBA is related to self-acceptance, which is also regarded as an indicator of psychological maturity; and (2) acquisition of CBA makes you focus to positive aspect of time spent alone; moreover, it is useful for enabling an adolescent to lead a fulfilling school life through identity integration. The results indicate that the CBA sense of being connected to other people influences self-acceptance and a fulfilling school life, suggesting that the concept of CBA might be useful in providing mental support to adolescents suffering from feelings of loneliness.

平均初婚年齢を過ぎた未婚者が抱く結婚に対するイメージの研究

甚　五　文　子

目　次

Ⅰ．問題と背景・目的
1．問題と背景
2．目的
Ⅱ．方法
1．調査協力者
2．調査方法
3．調査期間
4．調査内容
5．分析方法
Ⅲ．結果
1．結果図
2．分析結果
Ⅳ．考察
1．養育環境による影
2．家族を築くための結婚
3．パートナーシップとしての結婚
4．社会の枠組みとしての結婚
5．新たな結婚の枠組み
6．未婚は選択されたものか
7．未婚者の声に触れて
Ⅴ．今後の課題

要　約

日本は少子高齢化に直面しており，晩婚・未婚の増加が主な原因と考えられている。先行研究ではお見合い結婚等の衰退によるきっかけの減少，女性の社会進出や経済的な理由，結婚への圧力が減退した社会的風潮などが原因に挙げられており，官民問わず結婚支援事業は盛んではあるが，依然として未婚化に歯止めはかかっていない。

本研究では人口動態統計（2018）による平均初婚年齢を過ぎた未婚者が，結婚の意思を持ちながら未婚に留まっている状況を明らかにする一助として，未婚者が結婚に対して抱くイメージについて調査した。現在未婚であるプロセスや心理的傾向を捉えるため13名の未婚者にインタビューを行った結果，様々な事情や経験，心情を抱え，複雑に行きつ戻りつする結婚への意思と躊躇があることが見えた。そして，自身の養育歴，周囲からの圧力，孤独，子どもやパートナーへの期待と危惧など様々な逡巡の結果，自身の人生の経験値が促進要因となり，その他の阻害要因を上回った際に，結婚という決断を下すことができると分かった。

キーワード：少子化　未婚・晩婚　未婚者の結婚イメージ　結婚活動　結婚の意思

Ⅰ．問題と背景・目的

1．問題と背景

日本政府は2004年版少子化社会白書において「合計特殊出生率が人口置き換え水準をはるかに下回り，かつ，子供の数が高齢者人口（65歳以上人口）よりも少なくなった社会」を「少

＊臨床心理学研究科 博士課程（前期）

子社会」と定義している。日本は現在も依然として深刻な少子高齢化に直面しており，その原因の一つに晩婚化や未婚率の増加が挙げられている。国勢調査（2015）によると，生涯未婚率は男性23.37％，女性14.06％と，過去最高を更新した。結婚する意思をもつ未婚者は9割弱で推移しているが，その中で結婚をしない主な理由として挙げられているのが「適当な相手にまだめぐり会わない」である。結婚までの平均交際期間が4.3年と伸長が続いている現代で，現実的に数年以内の結婚を望むのであれば，まずは交際相手を見つけることが急がれる中においても，「まだ」，「結婚したくないのではなく，していない」という未婚者の感覚からは焦りやスピード感は感じられない。なお，恋人のいない未婚者は男性7割，女性6割（第15回出生動向基本調査，2015）。1980年時点での未婚率は30代後半の男性8.5％，女性5.5％であったが，2015年には，男性は35.0％とおよそ3人に1人，女性は23.9％とおよそ4人に1人が未婚という現状である。

「婚活」の普及とともに，結婚支援サービスは民間業者のみならず公的な事業としても広がりを見せている（大瀧，2016）。多くの自治体において結婚支援事業が実施されており，2010年に内閣府が行った調査によると，事業を実施している自治体は47都道府県のうち，31（66％）にのぼる。このように，官民問わず少子化対策事業に乗り出しているものの，実際は晩婚・非婚化に歯止めがかかっているとはいいがたい。

また，現代の結婚への導入は戦前より大きく様変わりした。戦前約7割を占めたお見合い結婚は，1960年代末には恋愛結婚と比率が逆転，1990年代半ばに1割を切り，2010 ～ 2014年には5.5％に留まる。お見合いが旧弊化した現代において，結婚への導入は男女交際の延長にある私的なものとなった。

NHKによる家族に関する世論調査（2010）によれば，「人は結婚するのが当たり前だ」と考える人は27％，「必ずしも結婚する必要はない」という人が73％であった。性年層別では，男性30代以下と女性50代以下では「必要はない」，男女の60代以上で「当たり前だ」という人が全体よりも高く，年層によっても違いがみられた。未婚者に限定すると，「必要はない」は，男性84％，女性では93％に上っている。そして「結婚する，しないは個人の自由である」に対し「そう思う」という人が90％を占め，「愛情に基づくべきものである」が84％。結婚は，必ずしも「する必要」はない，自由意志と愛情に基づくものとなった。山田（2010）は，職場結婚や見合い斡旋があった1980年代までの日本に比べ，現代は待っているだけでは何もせずに結婚にふさわしい相手と巡り会う可能性が低下しており，結婚に向けて自分で積極的に活動をし，主体的に人生をプロデュースしなければならない現代を，近代社会の深化にともなう「自己決定の要請」の拡大の結婚版であるとした。三輪（2010）は，現代の日本は，古典的な「人生ゲーム」のような，誰にでも結婚というライフイベントが起こるという状態では既になく，もはや結婚することが当たり前とはいえなくなりつつある時代状況であるからこそ，未婚者が結婚や交際について何を考え，何をしているのかを研究することが必要になってきていると述べている。

このように結婚に対する意識や決定までの背景には変化が見られる一方，他人同士が繋がり共同体となる結婚において，深い次元での意思疎通，価値観や方向性の共有が求められること。また，個人が双方の親族とも関わりを持ち，家族というチームを作る社会的行動という側面を併せ持つことに変わりはない。自由に「する・しない」や，パートナーを選定できることは自己責任かつ重大な決断であり，要する覚悟は相当なものと考えられる。

国立青少年教育振興機構の20 ～ 30代に向けた若者の結婚観・子育て観等に関する調査（2016）によれば，「結婚したい」「子どもは欲しい」という意識は，自身の幼少期においての「人間的なふれあい（友だちとの遊び，地域活動，家族行事など）」を通じた活動が関わって

いることが分かった。また，中高生のときに異性とのコミュニケーションを面倒だと感じた者は，現在結婚願望が低い傾向が見られ，結婚していない代表的な理由は「経済的に難しい」ことと，「一人が楽であること」となっている。そして，地域とのつながりについての行動や考え方が前向きなほど（例えば「近所の人とあいさつをする」，「地域とのつながりが他人のためにもなり自分の成長にもつながる」，「これからの良い社会を創るために必要である」など），「結婚したい」「子どもは欲しい」という意識が高い傾向があることを示す。養育歴，経済力，社交性や，対人コミュニケーションに対する意欲と結婚への意欲との関連性がうかがえる。

加えて，恋愛結婚に向けた，パートナーと出会い，交際に至るまでの難しさがある。出生動向基本調査のデータを用いて過去30年間の初婚率の低下量を要因分解した岩澤（2005）によれば，低下分の約半数は「お見合い結婚」の減少，残りのほとんどは「職場や仕事の関係で」，つまり「職縁結婚」の減少によって説明できるとし，言い換えれば「学校」，「友人・きょうだいを通じて」，「街中や旅行で」等の出会いによる結婚の発生確率は，40年間ほぼ変わっておらず，恋愛結婚が隆盛を誇った企業社会によるマッチングシステムの弱体化によって，その分だけ結婚が減少したとした。中村･佐藤（2010）は，現代の「恋人との出会い」に与える可能性について分析し，「経済的要因の影響」としては男女双方の若者に正規就業の機会が増えれば，若者の出会いの機会が増加し，ひいては婚姻率が上昇するという可能性を示した。そして「距離的なアクセス機会（職場内外の異性との接触機会）の影響」では男性にのみ，職場内で出会う異性の数と恋人がいる傾向に影響が見られた。「時間的なアクセス機会（残業と休日勤務）の影響」では，長時間労働は未婚化の原因になっていると議論されることが多いものの，男性は勤務時間の短縮が必ずしも恋愛の増加にはつながらない可能性を示した。一方で女性の場合，休日出勤をしている者に恋人がいない傾向が高いことが分かった。「対人関係能力の影響」では，月に1～2回程度友人と付き合う対人関係能力を持つことが男性にとって恋人を作る上で必要だということを述べ，恋愛のためには男性側の対人関係能力の向上と，女性側からのアプローチの有効性を示唆している。しかし，この調査では当人が何をきっかけに恋人や結婚の必要性を覚え，何らかのアクションをするのかといった点には触れられていない。また，晩婚化には経済的な理由，つまり若年層の経済的脆弱さを主たる要因として挙げている研究は多く見られ，特に男性の非正規雇用者の増加による，低所得化の影響についてはさまざまな調査で明らかにされている。結婚の意思という点においては，内閣府経済社会総合研究所の少子化と未婚女性の生活環境に関する分析（2015）によると，経済的基盤だけではなく，そもそも正規雇用者に比べ非正規雇用者の方が結婚意欲は低く，その要因の一部は，交際相手がいることが少ないことであるとした。そして，周囲に正規雇用者の割合も低いことから，職場独身異性ネットワークの特徴が非正規雇用者の結婚意欲を低くしていることが明らかになったとしている。山田（2000）によれば，未婚女性は自分の父親と同等以上の生涯経済力をもつと思われる適齢期男性の減少によって，未婚男性は結婚後の生活水準に対する責任を感じるが故に晩婚化が進むとしている。

結婚活動経験率の促進・抑制に関わる結婚価値と経済的要因について検討した永久・寺島（2015）は，経済的に安定した層の男性においても晩婚化・未婚化の進行は著しいこと，女性の晩婚化・未婚化は女性の社会進出や性別分業による家庭役割の負担などにその要因を求められることが多いものの，未婚理由1位の「適当な相手にめぐりあわない」に比べ，「仕事ができなくなる」は格段に低い（三輪，2010）ことから，経済的要因だけで晩婚化・未婚化が説明できず，「適当な相手にめぐりあわない」のはなぜか，という経済理由以外の要因についての研究の必要性と，先行研究における結婚活動へ

の心理学的アプローチが見られていないことに触れた。そして，年収は男性にとっては結婚活動経験率とは直接的に関連しておらず，女性にとっては関連が見られるが，年収が低い群と高い群の両極において経験率が低いことを示唆した。そして，結婚活動経験率は，個人の友人ネットワークの質や大きさ，あるいはそのネットワークを維持する時間的資源などにより左右されるものと考えられるとしている。中村・佐藤（2010）は，恋人とめぐりあわない理由を解明する調査で，傾向はあるものの一義的でなく様々な理由があることを示唆している。三輪（2010）による結婚活動の効果分析では，約4割が活動をしたことが確認され，しない場合と比較した場合は概ね成果が得られやすいようであったものの，個人特性などを調整した後には，ほとんど効果が確認されなかった。西村（2014）の調査では男女計で恋人がいる未婚者は4人に1人。恋人がいない人の約半数が恋人が欲しいと回答した一方，その内半数強は恋人と出会うために何の活動もしていない。「適当な相手にめぐり会わない」は単なるミスマッチの問題ではないことが明らかだと述べた。そして恋人を作らない未婚者の全体像を整理した結果，相手を見つけるためのコミュニケーション能力を高める必要や，昨今の結婚適齢期に対する社会的規範の弱まりと個人のライフスタイルの多様化に触れ，結婚の問題に先送りの自覚と自制心が求められる時代になったとしている。

未婚者の結婚意欲と出生意欲には高い同時性がある（内閣府, 2015）。岩澤（2002）によれば，1975年以降の出生率低下のおよそ7割は未婚化によって説明できるとされている。大瀧（2016）によれば，日本では，結婚外での出産が社会的あるいは制度的に強く抑制されており，国際的に見ても婚外出産率が低く，未婚率の上昇は少子化を進めている大きな要因となるとした。

大和（2015）は調査で独身者に結婚の利点や結婚相手に求める条件などを聞き，未婚化の要因を「自発的未婚」説と「非自発的未婚」説の2つの仮説を立て，データを検証した結果，「自発的未婚」説だけで未婚化・晩婚化をすべて説明できるとは言えず，むしろ「非自発的未婚」説で未婚化・晩婚化を説明できる部分が多いとした。そして，「非自発的未婚」説においては，お見合いや職縁結婚の衰退といわれる「共同体による配偶者選択支援の弱化」説と，「若者の雇用不安定化」説の2つに分けられ，その両方が男女それぞれに直接的または間接的に未婚化に影響している要因であると述べた。

これらの先行研究からも，未婚者の多くは結婚への意思がないわけではなく，未婚の理由を「自分の結婚相手としてふさわしい候補者が現れない」結果と捉えている者が多い傾向があると言える。また，経済的な問題や環境因も理由としては作用しているものの，これらが主なる要因となり結婚が阻まれているというだけでは，未婚化・非婚化の説明として十分とは言えないことが分かる。すなわち，ただその未婚者の言葉の通り，「いい人」との巡り会いを増やすべく，単純にパートナーと出会う場の増加や，経済的サポート受けられた場合においても，未婚化・非婚化に対して効果が十分に得られるのかという点では疑問が残る。

2. 目的

これまで少子化の進行や未婚率の上昇を受けて，どのような人々が結婚している（していない）のか，またどのような人々の結婚意欲が強い（弱い）のかが分析されてきた（大瀧, 2016）が，わが国での先行研究では，結婚に対する意思を問うものが多く，その背景についての臨床心理学領域での研究は多くはない。両親との関係性が結婚観や結婚意欲を左右することは，大学生・大学院生を対象とした研究で行われているが（伊藤・新井，2015，改発・向後，2018など），人口動態統計（2018）による平均初婚年齢（夫31.1歳，妻29.4歳）を過ぎた未婚者が，特別な経済的理由も無く，現在結婚をすることが阻まれていない状況において，結婚の意志があるにも関わらず未婚に留まっている要因を心理的な側面から明らかにするような調査

研究が必要であると考えられる。

そこで本研究では，わが国において進行している未婚化・非婚化に関して，平均初婚年齢を過ぎた未婚者が結婚に対して持っているイメージについて調査し，現在未婚であるプロセスや心理的傾向を探索的に捉えることを目的とする。

Ⅱ．方　法

1．調査協力者

結婚の意思がある結婚経験，子どものない未婚者30代から50代（平均年齢38.8歳）の男女13名に協力してもらった。本研究では性差は考慮していないが，性別の内訳は男性7名（平均年齢39.7歳），女性6名（平均年齢37.8歳）であった。調査対象者は，知人・友人などの縁故法で募った。

2．調査方法

本調査は，半構造化面接による調査である。調査場所はプライバシーの保たれる個室（貸会議室等）を用いた。面接前に調査依頼文を読み合わせ，説明を行った。調査依頼文には，研究の意義・目的，個人情報保護の方法，研究協力辞退の自由，協力は自由意志に基づくものであり，辞退による不利益は一切被らないこと，中断できること，答えたくない質問には答える必要がないこと，インタビュー内容は個人が特定されない形で研究発表を行う旨を記した。また，了承の上インタビュー内容はICレコーダーに記録し，厳重に管理を行う旨を伝え，同意書に署名を求め面接を実施した。なお，面接調査終了時に謝礼として2,000円分のギフトカードを渡した。

3．調査期間

調査期間は2019年8月～2019年10月，調査の所要時間は一人あたりおよそ30分～1時間程度を要した。

4．調査内容

年齢，性別，職業，婚暦の有無，結婚への意思について質問を行ったのち，半構造化面接を行う。結婚観尺度［竹原・三砂（2006）］を参照し独自にインタビューガイドを作成した。以下5項目について自由に語ってもらうことし，必要に応じて内容を深めるための具体的な質問をした。

①結婚についての興味や関心はありますか？
②結婚に対してどのような（良い／悪い）イメージがありますか？
③ご自身の結婚生活はどのようなものになると思うか教えてください。
④今すぐ結婚することになった場合，どう思いますか？
⑤子どもについてどう思いますか？

5．分析方法

本研究ではインタビューデータを木下（2003）の修正版グランデッド・セオリー・アプローチ（以下 M-GTA）を用いて分析を行う。質的研究としての分析方法が明確であること，対象領域が社会的問題となっている未婚・晩婚問題であり，未婚者へ直接面接をするという実践的な調査であること，さらに未婚に至る心理プロセスを検討するという内容から本分析方法を採用した。

具体的には，インタビューデータを逐語化し，データを読み込む。それを元に複数の概念を抽出し，各概念との関係を検討，類似する複数の概念からそれを包含するカテゴリーを生成する。生成したカテゴリーと概念の相互関係を検討し，それを結果図（分析結果の全体を表す図）として作成し，併せて解釈的に文章にまとめ分析結果とした。

Ⅲ．結　果

1．結果図

語られた内容をM-GTAを用いて分析した結

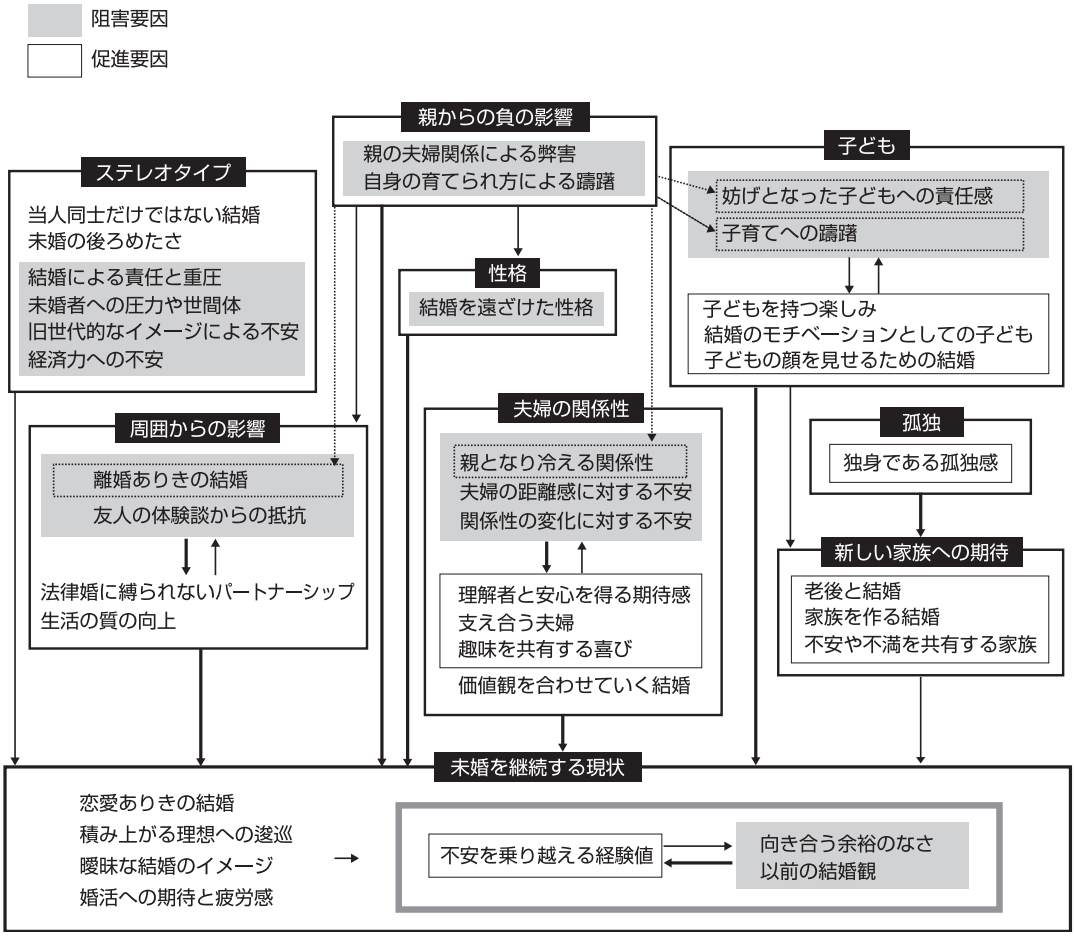

図1　結果図

果，36の概念から，9つのカテゴリーが生成された。これらのカテゴリーと概念から導かれたものを結果図に示した。なお，結果図では矢印の点線は間接的，実線は直接的な干渉を表し，線の強弱はその度合いを示す。本文ではカテゴリーは〈　〉，概念は【　】で表す。

2. 分析結果

未婚を継続している者には，自身の原家族からの影響が色濃く見受けられ，両親の不在，離婚や不倫，不仲，相互協力の乏しさなどから，安定した夫婦関係や結婚生活を思い描くことが困難になる【親の夫婦関係による弊害】，自身の養育環境への不全感，同胞きょうだい間での不公平感などの養育態度への反感や違和感により，自分が子育てをした場合における懸念を抱く【自身の育てられ方による躊躇】などの〈親からの負の影響〉が見られる。

そして現実的に結婚を考えた際に，自分の〈性格〉を考慮した結果，自分は結婚に向いていないのかもしれないと危惧する【結婚を遠ざけた性格】があり，これもまた，原家族からの影響は看過できない。

また，〈子ども〉を持ち養育する責任を重く受け止め，結婚を決心する妨げとなっている【妨げとなった子どもへの責任感】に加え，子どもが好きという漠然とした気持ちはあるものの，実際に今の年齢で自身が授かることができ

るのか，きちんとした養育を施せるのかという不安を抱えた【子育てへの躊躇】もあり，これらも自身の養育環境による負の影響について関連性が認められる。一方で，子どもを持つことには結婚への意欲を促進する要因となる側面もあり，子どもを持ったら一緒にやりたいこと等を思い描き，子育ての苦労であれば乗り越えることができるという手応えを感じ，子育て全般への前向きな期待感である【子どもを持つ楽しみ】も抱いている。なお，【子育てへの躊躇】は女性からの発言が中心であった一方で，【子どもを持つ楽しみ】は男性からの発言が中心であった。加えて，子どもを望むかどうかが，結婚へのモチベーションや，結婚時期を左右している【結婚のモチベーションとしての子ども】や，親などに自身の子どもの顔を見せたいという気持ちが結婚の動機のひとつになる【子どもの顔を見せるための結婚】などは，結婚への前向きな意思に繋がると考えられる。

未婚者は【独身である孤独感】を抱え，例えば一人で誰もいない家に帰る〈孤独〉よりは，誰かの待つ家にただいまと声をかけ帰宅したり，誰かをお帰りと迎えられるような家族がいるのも悪くないという気持ちも覗かせる。結婚を〈新しい家族への期待〉とし，自身の老後等を意識した際，改めて誰かと暮らしたいと思い直す【老後と結婚】，結婚はパートナーと「家族」であると周囲に認められ，「家庭を持つ」ということである【家族を作る結婚】，ネガティブな状況に置かれたとしても，いかにそれを家族で共有するかが重要なのではないかという【不安や不満を共有する家族】にも思いを馳せている。

夫婦間のパートナーシップに目を向けた〈夫婦の関係性〉では，気遣ったり折り合いをつけながらも，意見を一方的に押しつけるようなことなく，お互いを尊重しながらも価値観を共有できるのかが大切だと考える【価値観を合わせて行く結婚】や，パートナーができることで，新しい趣味の発見や興味が膨らんだり，自身の趣味を共有する楽しみがあるのではと期待する【趣味を共有する喜び】に前向きな感情を持つ一方，母となり夫の不満ばかりを口にする（子どもを持つ既婚の）友人の話等を聞き，夫婦間の関係の変化を懸念している【親となり冷える関係性】，夫婦がお互いを束縛せず，納得できる適度な距離感を保つのは難しいのではないかという【夫婦の距離感に対する不安】，初めは好き同士で結婚したとしても，その気持ちは永続的ではないのではないかという【関係性の変化に対する不安】は結婚を躊躇させる要因となり，未婚者の感情はその中で忙しく揺れ動いている。

〈ステレオタイプ〉な結婚のイメージは，自身の結婚への意思に表面的な影響を与えている。結婚は選ばれることであり，未婚であることで自身に何らかの欠陥があるのではないかと負い目を抱く【未婚である後ろめたさ】や，結婚は当人同士だけの問題ではなく，自分の家族や相手の家族のことをも包括的に考え，後ろ向きな感情を募らせてしまう【当人同士だけではない結婚】があるが，これらは悩ましい要因であると同時に，結婚への促進要因にもなりうる側面をも併せ持つ。

結婚によって今よりも社会的責任が増し，周囲からの圧力が生じることを仮定し懸念する【結婚による責任と重圧】，未婚であることで周囲からの反応や世間体についての実感して辟易している【未婚者への圧力や世間体】，男性は稼ぎ手となり，女は家で家事や子育てを中心に担うべきという旧世代的な考えが，結婚に不安を抱かせている【旧世代的なイメージによる不安】，社会情勢的に景気の好転が望めず，自身の経済力に対しての不安を覚える【経済力への不安】などは結婚への阻害要因として未婚者に重くのし掛かっている。なお，【経済力への不安】は特に男性からの意識が強い。

〈周囲からの影響〉により，結婚を考える際，離婚ありきの捉え方となり，結果ハードルをあげている【離婚ありきの結婚】，これは前述の親の不仲等から，安定した夫婦での暮らしを見いだすことが出来ない影響が見受けられる。加えて結婚した友人等に離婚や不仲が多く見聞き

され，自身も結婚に前向きになれない【友人の体験談からの抵抗】などが作用した結果，従来の法律婚に煩わしさを覚え，お互いの人生がより良くなるのであれば，入籍にこだわることはないのではないかという【法律婚に縛られないパートナーシップ】も検討材料となっている。また，周囲からの情報を見聞きしたことで，家事等の負担は増えることがあったとしても，一人で暮らすよりも全体的な【生活の質の向上】が望めるのではないかというイメージも抱いている。

それらが相互に作用した〈未婚を選択する現状〉は，結婚という制度自体に乗ずる感覚へ違和感を覚え，まずは恋愛から始めるものなのではという【恋愛ありきの結婚】を思い描くものの，結婚に対して何らかのイメージはありつつ具体性には欠け現実感がない【曖昧な結婚のイメージ】を持つ。今までの恋愛や社会での経験が積み重なるにつれ，相手への理想の条件も積み上がり，決めかねている【積み上がる理想への逡巡】をしながら，友人や知人からの紹介や合コン，マッチングアプリ，婚活パーティなどの婚活を出会いのきっかけとして期待しているものの，実際に活動をすることへは疲労感が高く，積極的になれない【婚活への期待と疲労感】を抱く。結果，以前は「いつか結婚するのだろう」とぼんやり考えていたものの，実際に年齢を重ねその「いつか」の年代になっても，結婚のビジョンを明確にできないまま【以前の結婚観】を振り返る。そこには，結婚を考えないわけではないが，仕事や日々の生活に追われ，今は真剣にその問題に向き合える余裕がないと感じる【向き合う余裕のなさ】が横たわる一方で，独身生活を経て，ある程度経験を積み自己を知った上であれば「やってみないと分からない」「まずはやってみよう」と結婚を前向きに考えられる【不安を乗り越える経験値】が対立し，結婚をしたくない訳ではないが，現状は未婚であるという状態が生み出されている。

Ⅳ．考　察

本研究では，積極的に結婚を拒否している訳ではない未婚者へのインタビューから，現在未婚である状態についてM-GTAを用いて分析，検討した。

1．養育環境による影

まず自身の複雑な家庭環境について，多くの語りが見られた点に注目したい。未婚である現状は〈親からの負の影響〉として，養育環境から強い影響を受けていると考えられる。【親の夫婦関係による弊害】では，「父も一応仕事……自営だったんだけど，母はそれを手伝わないんだよね。自分は自分の好きなことしてて。なんかまとまらない家だったのね。だから両親からはあまり結婚とか……イメージ無いね。夫婦とか。」(A)，「離婚とか。結婚があれば離婚だってあるわけで。うちの親が親だから。家庭環境もあるよね。離婚したりとかもあったし。安定した結婚生活って思い描きにくいよね。(夫婦は) 所詮他人なので。」(B) といった，「結婚したい」と思えるようなモデルとなる夫婦像を見ずに育った様子が見受けられた。そこには，未知なものである「幸せな結婚生活」を自身にとっての現実として身近に思い描きにくく，結婚に対しての抵抗感や不信感を覚えやすい現状がうかがえる。【自身の育てられ方による躊躇】でも，「私は一番上なので……やっぱり制約されてたりもするのね。だからもし自分が産んだら……多分同じようなことをしちゃうんじゃ無いかなって怖くなったこともあるの。実際。だから逆に今産んで無くて……まあ結婚もしてないけど，そこも正直……あったのかな……って思ったりはする。……あった。うん。別にそれはすごく母親が，愛情を注いでないとかじゃないんだけど。」(A)，「それは母親から言われてきたからさ。あんた泣くのはいいけど，人生嫌なことばっかりなんだから。そのうち良いことが一個や二個あるくらいもので，そ

れを探しながら生きるんだっていう。（中略）死んじゃっても良いけどって，そうすれば苦しいことも無いんだよって言われたのが，根底にはあるよね。やっぱ。トラウマではないんだけど……（中略）人生辛いことがほとんどだからさ。仕事してたって嫌なことばっかだしさ。（中略）親になるってそういう重大なことだから。」（K），「でも子どもいると（自分がされたように突然）お父さん違う人になるよって言われる子どもの立場になると……子どもできたら離婚しないかなって自分の中では思う。それがよほどの人を見つけなきゃって重荷にはなってるけど，なかなかパーフェクトな，そんな人いないですからね。」（L）といった，幼少時の体験からの結婚や子育てへのネガティブな影響が目立った。森・桂田（2017），斎藤（2014）や，山内・伊藤（2008）らの先行研究にある通り，両親の夫婦関係は青年期の結婚願望や結婚観に影響を与えうることは述べられてきたが，人口動態統計（2018）による平均初婚年齢（夫31.1歳，妻29.4歳）を過ぎ，30代を迎え実際に結婚を現実のものとして考える年齢を迎えた本研究の対象者においても，未だ結婚の問題と現実的に直面することを避けている現状が見受けられた。

また，自身の〈性格〉では，自身の幼少期を併せて語る様子が多く見られることから，〈親からの負の影響〉が少なからず見られる。結婚に対して特に慎重になりすぎているという自覚があり，結婚という重大な決定を自分にはできないのではと不安に感じ，思ったことをそのまま言えず無理をして溜め込んでしまうような【結婚を遠ざけた性格】を持つ自分には，結婚は向いていないのではと危惧している。しかし，結婚自体を否定する発言は見られなかったことからも，自分なりの幸せを掴もうと模索している様子もあり，阻害要因としての自身の養育環境による負のイメージを何らかの形で払拭することができれば，結婚の意思が促進される可能性が示唆される。

2. 家庭を築くための結婚

田間（2015）は，1970年代初頭までは，我が国の生殖は法律婚姻の中で生じるように見事に統制されていたこと，しかし1970年代後半から性関係や生殖の統制，社会状況は変化し未婚化・晩婚化が進んだと述べている。加えて，国際的潮流に則り，非嫡出子を差別しない人権保障が進められているものの，依然として日本では子どもをもつことが夫婦そろった家族によって実現されるべきであるという規範意識があり，妊娠先行型結婚があるように子どもは結婚を促進する要因である一方で，この規範意識こそが少子化を促進する逆説的可能性について指摘している。

未婚者のインタビューである本研究でも，結婚と〈子ども〉を密接に繋げる発言が見られたものの，子どもを持つことに対する責任感を強く感じさせる発言が目立つ。「（結婚自体は相手に）流されてする分には，しちゃうかなー……。ただ，流されて子どもはいらない。……それは，責任を負うからだと思う。（中略）子ども＝責任って感じ。それを自分じゃ持ちきれないから。そこは流されない。」（F）といったように「子ども＝責任」と称し，その重圧の重さが語られ，「自分が育った環境とか……例えば母親……が，私に対してちょっとその……何て言うんだろう。育て方，とか。見てて。なんか嫌だなーってところもあるわけですよ」（A）というように，子育てに関して親に対し複雑な思いを抱えているケース等が見られた。このような結婚の【妨げとなった子どもへの責任感】にも，〈親からの負の影響〉が見て取れる。

大橋（2000）は，女性が経済的に自立できず，永久就職として結婚を選ぶ以外ない時代，男性が企業戦士として高度経済成長期に働くために，出産，育児，家事，介護といった再生産労働を一切無償で引き受ける専業主婦を必要とされていたが，高学歴化し，労働力として高い付加価値を身につけた現代の女性にとって，もはや結婚の経済的，社会的メリットは，極めて乏しいものになっていると述べている。確かに時

代は変化しているものの，それでも依然として女性には産む性としての役割は残っている。日本産婦人科学会が定義する「高齢出産」は35歳以上，女性の平均初婚年齢が30歳に迫っている現在，不妊治療もけして珍しいものではなくなっている。未婚女性は【子育てへの躊躇】を感じ，結婚後子を授かり，育てることができるのかという不安を抱えている。「今から子どもが欲しいっていう……年齢的に，そこを今から望むならそこ，結構外せない，なんていうか，（外せない）ものとして考えるならそれを中心に生活を回さなきゃいけない……っていうか，そこまでして（子どもが）欲しいのかって言ったら，ビミョーとも思うし，でもいらないですとか言い切れない感じ」（E）といったように，「子どもが欲しい」と願うのであれば今すぐ結婚の問題と直面しなければならない現実と，「子どもはいらない」とも言い切れないという複雑な心情がある。そして，女性には男性に比べ生殖可能年齢が低いがゆえの，実子を持つ「タイムリミット」を意識するバリエーションや，「ワンオペ育児」などの子育てに対する不安が見られることが特徴として挙げられる。

一方で【結婚のモチベーションとしての子ども】においては，子どもの問題は結婚への促進要因としても示される。「（子どもについては結婚の）モチベーション占めてますね。これが多分，50くらいまで産めるって事なら，こんなに（婚活を）頑張らなかったと思う」（C）というように，子ども（実子）が欲しければ，自身の年齢を考えた際まず結婚をしなくてはという焦燥感が認められる。また，【子どもの顔を見せるための結婚】では，周囲から，例えば両親からの「孫の顔が見たい」という圧力，また実際に具体的な圧力がなかったとしても，周囲の期待に応え子どもを育み安心させたい，喜ばせたいという思いはあり，これが結婚への動機のひとつとなる可能性もある。そして，【子どもを持つ楽しみ】として，子どもが生まれたらこんな風に育てたい，色々な経験を一緒にしたいという期待を持っており，「周り子ども出来た人いっぱいいるから，その人達の話を聞くとまあ大変なりにも楽しんでるよね。子育てを。その，夜泣きが大変だから夜中起きるとか。聞いてるけど，でもそれって仕事とかで夜寝てないんですよねってしゃべり方と明らかに違うからね。そういう状況も全然，苦にも思ってないだろうし，実際自分も子どもを持ったら苦にならないんだろうし」（H），「一緒にこう，生活をしていく中での一つの糧にはなるかなって。なんか子どもがいたら，子どもに良い格好しなきゃねとか，もう少し働かないととか，どっか遊びに連れて行きたいねとか，そういうの思うのってそんなに嫌じゃなくて」（G）といった発言からも，困難を前向きに乗り越えようとする意思が見られる。そして，これらは男性から述べられるケースが多いことも特徴的である。

〈子ども〉に対する思いは，〈新しい家族への期待〉に繋がっていく。また，【独身である孤独感】に見られる〈孤独〉は，「うーん，なんかやっぱ帰って来て家が暗いとちょっと寂しいし，誰か帰って来てくれたら嬉しいしって。なんだろ，ほっとできる時間が欲しいなっていう。（中略）なんか，なんとなく（ひとりは）不安になるんだよね。あの……楽しいことあるけれど，多いけれど，まあじゃあ，ずっとこれが続くのかって思うとなんとなくちょっとだけむなしくなるっていうか。だから将来どうするのかなあっていうのは，うん，思ってはいたね。」（G）といったような，単身生活を経験した上で未婚である孤独感が語られ，誰かと「ただいま」と「お帰り」を言えるような環境に対し，期待が表われている。〈新しい家族への期待〉は結婚への促進要因として作用しており，【老後と結婚】では，結婚した場合としなかった場合の自身のライフプランが比較され，「（結婚は）重要な問題ではあった。年を食ったらどうしようって不安はやっぱりあって。えっと……そうは言っても結婚……相手がいないと出来ない話で。当たり前だけど。だから，えっとー……結婚したとき……出来るときと，出来なかった時の準備はしておかなきゃっていう

……」（G）といった，老後の不安を救済するものとして結婚が例示されている。すなわち，結婚に「孤独死」や「介護」などに対する互助システムとしての役割を見出していることが分かる。結婚とは家族を作ることという【家族を作る結婚】では，家族や同居人の存在が肯定的な存在として語られ，安心感や充足感についての情緒的な認識が見受けられる。パートナーと「家族である」と世間的に，また合法的に認められるには結婚が不可欠であるという認識や，子どもが生まれ家族が増えることに対しても前向きな意見が見られた。

また，現在独身であることに否定的ではないものの，「結婚して家族っていうものを作るって言うのは……なんか，そっちのほうが自然なんだろうなって思います。なんか，生命として……。だから今，自然に反してるかなって感じるって言うか」（E）といった，未婚でいる現状を「家族を作っていない」，「自然に反しているのではないか」とも感じている側面も語られた。

3. パートナーシップとしての結婚

家族については概ね前向きな要因となった一方で，家族の最小単位であるパートナー，〈夫婦の関係性〉については大きなジレンマがあり，不安と期待が入り混じった結果となっている。また，ここにも間接的に自身の親の離婚体験等の養育環境からの影響も見られる。【親となり冷える関係性】では，マタニティ・ブルースや，産後クライシス，子育ての困難さに対し一定の理解を示しながらも，「やっぱり母親になっちゃってるのかなって。子どもは別に……でも旦那さんいなきゃ子ども生まれないでしょうって。結婚しなきゃ良かった，とか言うけどさ，子ども……生まれてるじゃん，とか。」（A）といった，妻が子を産み母となった際，夫との関係性にネガティブな変化が訪れることに対する疑問と不安が見受けられた。そこに，理不尽さへの憤りのニュアンスが含まれているように感じられるのは，自身の養育環境からの影響が反映された影響であろうか。加えて，【夫婦の距離感に対する不安】も未婚者にとって無視することのできない要素である。「うーんそういう……結婚しても……うーん……まあ相手に合わせなきゃとか，そういうのが出てくるから……そういうのは一旦やっぱり切りたいんですよ。仕事から帰ってきたら。仕事で繋がってるけど，お疲れ様ってなるじゃないですか。で，一人の時間が嬉しいんですよね。で，結局仕事が終わって，帰ったらまたいる，みたいな。それでまた気を遣うみたいな。いくら好きだっていっても完全に気兼ねなくって……なれないと思うんですよね。」（D），「やっぱ……生活していくのが，大変かなって。うーん……なんでしょう，二人で暮らしてた事ってないので……なかったから，じゃあ結婚して金銭面とかでやっていけるのかなとかは心配で。あと趣味のこととかもやっていきたいから，そこはある程度制限が出てきたりとかもするから。趣味でやりたいことと，結婚生活と，上手いこと両立するんだろうかっていう。だから，趣味の制限と，経済的な不安って感じかな……」（G），「結構こう，心の疲れを一人の時間で癒やすタイプなんですよ。疲れちゃうんですよ。うん。なので，そういうのを一人の時間に好きなことをするとか，うーん，そうですね……ストレス発散できるようなことをするとか。ストレス発散は友達ともするんですけど。そういう時間が減ってしまうのは怖いかも知れない。」（M）といったような，孤独を抱える一方で，趣味に興じたり，誰にも気兼ねすることなくゆっくりと過ごすような一人の時間をかけがえのないものと重要視し，それを日常の励みや癒やしの場としている未婚者にとって，趣味等が制限され，自分の時間が束縛されることは結婚の前提であると捉え，それに伴う未知のストレスについて頭を悩ませる。つまり，理想としては夫婦でお互いが束縛をせず，納得する適度な距離感を保つことであるものの，それは現実的に難しいのではないかという不安が高く，中には「前の会社の同僚（中略）その夫婦の形は……子どもはいないんだけど，ある意味理想だなって。家も

別だし。平日は自分の時間。週末は夫婦の時間。アレが上手くいくのかなって。毎日顔合わせるわけじゃないし，なんか理想的だなって。付かず離れず。距離感っていうか。」(B)，「まーその，世の中でも籍は入れてても別々に暮らしてます，みたいなのもありますからね。」(D) といった，暮らしを共にしない「別居婚」等の婚姻スタイルへの憧れも覗かせる。【関係性の変化に対する不安】では，更に配偶者への愛情や気持ちの揺れについて詳しく掘り下げられており，「一般的に悪いイメージって考えると，男の人はやっぱり不倫してたりとか，不倫願望，みたいなのを持ってる人が多いし。実際自分も……不倫したことはないけど，不倫のお誘い，みたいなものは何度も受けたことはあるし，実際周りでも……愛妻家，みたいなキャラの人でも隙あらばと思っていたりとかもする，から，だからなんだろう，あと実際ラブラブだったけど離婚した友達がいたりとか，そういうのを見てたりするから，（結婚って）割と刹那的なのかなって。結婚においての愛情って脆弱だなって」(E) といった結婚後の双方の愛情の持続について猜疑的な様子がうかがえる。これは，恋愛に基づく結婚が主流となった現代ならではの，浮き彫りとなった現状であろう。

一方で【理解者と安心を得る期待感】では，結婚により「理解し合える」，「語り合える」唯一無二のパートナーを得ること，安らぎや安心感についての期待をにじませる。内容としては，漠然とした憧れを語るものから，「あの例えば風邪引いて寝込んだとか，ひとりでいると相当辛いんですよ。そういうときに助けてくれる人がいたらいいなっていう。それが身体の方ですよね。で，気持ち的には，会社ですごい辛いことがあって，家に帰ったときに今日こんなことがあったんだけどって話を聞いてくれる奥さんがいれば，気持ちもその，落ち着くのかなって思ったりします。なんか夢見てるのかもしれないですけど。」(M) といった現実的な内容も見られる。更に【支え合う夫婦】では，配偶者の「やりたいこと」に対する経済的支援について語られ，金銭を伴う支援を行うことは夫婦だからこそできる決断であるという認識が示された。また，経済的にも精神的にもどちらかだけに依存するのではなく，お互いが苦手を補い成長できる関係の実現への前向きな意思が見られた。【趣味を共有する喜び】にも触れ，「（交際相手が）自分が持ってないものとか，興味があることっていうか。そういうの知れるのもいいなって思ってて。」(C)，「相手がいるから……色んな楽しみを共有できるところはあるのかなって。趣味が共有できれば……ですけど。」(D)，「どうだろうね……でも今自分がやってることに対して（中略）それも巻き込んじゃえっていうのもあるけど。家族ごと巻き込んでしまえって言う。そういうのもありなんじゃないのって（中略）それは遊びにしろ何にしろ，自分でやってることを家族ぐるみでやれるようになれれば，もー全然。いいよね。」(H) といった，自身のやりたいことを相手と共有したり，相手の趣味や嗜好を知ることで新しい発見があるのではないかといった，趣味の広がりと共有についての前向きな様子がうかがえる。そして【価値観を合わせて行く結婚】として，「具体的に直面したら問題になるのかもしれないけど，（価値観を押しつけられることが）あったらあったでその時点でやめてる気がする。付き合い自体。そういうところが見える人とは付き合わないかな。それも含めての価値観。じゃあ一緒に乗り越えようよってなるのか。押しつけられるのか……押しつけてくるような人なら絶対ムリだと思うし。」(F)，「まあ自分の思いだけでは（色々なことが）出来ないだろうから，それは相手の人がどういう人なのかっていうのに併せて作っていくって言うか。すごい優等生的な発言になるけど。相手と創り上げていくものっていうか。自分がどうこうっていうより。」(H) といったような，夫婦の関係性を良好に保つためには，お互いに折り合いをつけ，価値観を押しつけることなく尊重しながらも共有できるのかが重要であると考えている。「そうだね，なんか……こう，図で言うと……私の世界が丸で

あるとして，相手の世界も丸である。その重なった部分が結婚って部分でもあって。まま，全部個々だし，全部染まるのも嫌だけど，ちょうど重なった部分がバランス良く，その，50：50であるくらいの……。って，分かりますかね？この説明で。そういうのがなんか，理想ですかね。重なってるところは価値観が一緒だったり，好きな物が一緒だったり。あとは補い合えたり……。そういうのが私としては理想の結婚っていうか。」（A）といった，ベン図のようなイメージで理想の結婚を語る様子もあった。自分の思いだけではない，また，全ての価値観を共有するのでもない，二人に合わせた新しい価値観を作っていく作業を経て，共に様々な障壁を一緒に乗り越えていけるのかが鍵となるという発想が見られた。

4. 社会の枠組みとしての結婚

結婚という枠組みにおいて，世間体や責任，不安の重圧を象徴的に表しているのが〈ステレオタイプ〉である。双方の家族との繋がりを背負う事に対する言葉が目立つ【当人同士だけではない結婚】では，親の介護，未知なる配偶者の家族の世話，自身が片親であることを理由に結婚後は親との同居を希望するといったバリエーションがあり，結婚へのハードルを高めうる不安が渦巻く内容である。しかし，大瀧（2016）は，親からの結婚期待に関し，結婚支援サービスを利用する確率を高める方向に効果を持っていたことを述べており，結婚への動機として考えた場合，阻害要因のみならず，促進要因ともなりうると考えられる。

【未婚の後ろめたさ】では，「現実に昔，アラフォーとかで結婚してない……その時自分の身近にいた人とかで，例えばテレビとかで見て，この人独身で，四十前後で……で，例えば人と違うところがあれば，だから結婚できないんだって思ったりとかもしてて，かといって何の悪びれも無く，そういう話題になるときもあるし……友達だったりとか，会社とかでも，あの人変わってるよねってなったら独身だしねみたいな。結婚＝選ばれる，みたいな感覚はあって。」（E）といったような，未婚であることが何か問題があるのではないか，結婚「できない」人なのではないかという周囲から，また自身が元々持っていたイメージについて挙げられた。結婚はきわめてプライベートな問題であることから，周囲から腫れ物を触るような扱いを受けた事に対する傷ついた経験，疑問を持った経験なども含まれている。これもまた，一方で結婚への動機としては阻害要因にも，促進要因ともなりうると考えられる。【結婚による責任と重圧】では，【妨げとなった子どもへの責任感】と同様，「ああ，そうですね。色んな制限が増えるかなって思ったりします。その，自分の行動に対して。そうですね……それは結婚……だけではないかもしれないですけど。誰かお付き合いしてる人がいて，それで制限が増えるっていう。そういうことだと思うんですが。やっぱり結婚して家庭を持ってってなると，よりなんて言うか。責任が伴うかなっていう。その責任を果たすために，色々と制限が出てくるかなって。」（M）といったような，結婚は「責任を負うこと」であるというバリエーションが多く見られた。また，「結婚……って，契約でしょうね。（中略）……一緒にいなきゃいけないよ的な……一生をともにする相手とか，思っちゃうんですけど。」（D）「（結婚はしてしまえば）結局はただの生活だから，そこに重きを置いてしまうと，のちのち大変にならないのかなとか。書類付きの，制約がつく生活，みたいなものだから。契約，みたいな。」（L）といった，「契約」という言葉が続く。過剰なまでに「結婚は責任を負うものである」と感じている様子が見受けられ，社会的責任や周囲からの圧力が生じることについての多くの不安が言及されたことは，未婚者が結婚を重責と考えている象徴的な事象ではないだろうか。また，【未婚者への圧力や世間体】では，まさに現在感じている圧力について語られる。「世間の目みたいなのは気になりますけどね。自分はしてないのは良くないんじゃないかっていうのはありますけど，今

はちょっと……っていう。」(D)，「親からはっきりと言われてるし。（中略）お見合いみたいな話とか。あとお金出すから結婚相談所入りなさいとか，かなり圧をかけられたりとか。（中略）なんか人になんか，多分，言われて，夏休みの宿題じゃ無いけどやれと言われたらほっといてくださいってなるあまのじゃくさもあって……」(E) といったように，周囲の期待に反し，必ずしも促進要因のみとしては機能していない。【旧世代的なイメージによる不安】では，女性は家で家事や子育てを中心に担うという旧世代的な考えが，結婚に不安を抱かせている様子があり，料理や家事に対する不安，結婚をしても仕事を頑張りたいという気持ちや，専業主婦について「時代に合っていない」と主張するバリエーションが見られた。結婚の意思決定に影響を与える要因として，水落（2010）は，男女間の賃金（収入）格差の視点に触れ，男性が労働市場での生産性（賃金）が高く，女性が家庭内での生産性が高いと仮定すると結婚のメリットが多く得られ，結婚を促進する効果が大きくなるとし，女性にとっての出産・育児に伴う就業中断などの損失を考えると，稼得能力の高い女性がその損失を受け入れて結婚に踏み切るには，経済力を持った男性が結婚相手として必要となると述べている。もちろんそういった社会的風潮は否めず，婚活において男性の収入は大きく注目される点ではあろう。しかし本研究においては，女性からの男性への経済力の期待はバリエーションとして見当たらず，むしろ，自らも家計を支える意思を持ち，自身も就労を続けることを前提とした語りが目立つ。一方で【経済力への不安】は主に男性から語られたことが特徴的である。自分の稼ぎで家族を養えるのかという不安，思うように賃金が上がらない社会情勢や経済状況を挙げ，もし結婚をしても子どもを育てにくい状況なのではないかという実感など，苦しい心情が吐露された。今回の調査対象者はいわゆる「ロストジェネレーション」と呼ばれる，他世代と比べ格差や負担を強いられている世代でもあり，ただ単純に定職に就いているかどうかだけが安心材料とはならない背景がうかがえる。

5. 新たな結婚の枠組み

〈周囲からの影響〉では，結婚のイメージがあくまで【離婚ありきの結婚】となってしまい，離別後のことを踏まえて結婚を捉える様子があった。「結婚式でお金かけても将来離婚したらその，もったいねえなっていうのがあって。まあそれはちょっと考えちゃいますね。……まあその，自分の中で離婚ありきみたいになってるところが，結婚のハードルをあげてるってところはまあ，少なからずありますね。うん。」(I)，「……なんだろうな，離婚が……離婚前提で話すのもアレだけど，離婚するのが面倒くさそう。普通に付き合ってるだけなら，あなたと合いませんさようならってできるけど，離婚ってなると両家巻き込んで大変なことになるから，あんまり好きじゃないけど一緒にいよう，みたいな。（中略）自由にその，選択が出来ないというか。離婚したくなったとき，自分が本当にしたいと思ってるように出来てない人もいるんじゃないかなって。」(L) といったような，結婚式は（別れることになった際に）お金が無駄になるのでしたくない，離婚したくなったときに大変そう，そもそも離婚しないような相手を望みたいなどといった，結婚の前にまず離婚を仮定して考えている様子がある。そしてこれも，親の離婚などの自身の養育環境からの影響が見受けられる。【友人の体験談からの抵抗】によっても周囲からのネガティブな影響が見られ，周囲の友人の離婚率の高さや，結婚後の生活の愚痴に対し辟易している様子があった。「私としては結婚して幸せだよー楽しいよーって話が聞けるのかなって思ってたけど，でもそうではなくて。相手のこんなところが嫌だとか大変とか，すごいケンカした話とか，そういうのが多くって。すっごく幸せすっごく楽しいって話してる人が浮かばないんですよね。うん。だから大変なんだなって思いがすごい強くって。あんなに結婚したい結婚したいって合コン

もすごい行って，色んな人と付き合って……ってやって。その人は（中略）結婚に憧れてたんですね。それでやっと結婚してどうなのかなって思ったらもうあんまり……みたいな。結婚あんまり良くないよ，みたいな人がいて。え？あんなにしたいって言ってたのにそれ？みたいなのが……あって。」（J）といったような，周囲から結婚への動機を持ちにくい状況がある。恋愛という双方の不安定な感情を拠り所とした結婚には「こんなはずでは無かった」という思いも生じやすいものかもしれない。事実，現在離婚は結婚と同様，身近にあるトピックスである。加えて，結婚の良さを多く語らない我が国の社会的風土による影響も考えられる。例えば「結婚は人生の墓場」等決まり文句のように述べ，自由になる時間もお金も限られていることをネガティブに語る未婚者を羨望する既婚者の言葉に，未婚者は日常的に晒されている。その実，多少の不自由や窮屈さはあったとしても，家に帰れば電気が付いていて，お帰りと迎えてくれる家族がいる温かさや，苦楽を共にするパートナーの存在に対するかけがえのなさについてはどうだろうか。2011年に東日本大震災が発生した際，にわかに結婚を意識する人が増え「震災婚」「絆婚」などの言葉が聞かれたが，このような大きな災害などが起こった際，一番に安否を確認し合い，支え合う存在がいることについての心強さを，未婚者に対してあえて語る既婚者は多くはないだろう。

善積（2000）は，日本の性別役割分業に基づく法律婚家族の優遇に対し，結婚のメリットが減り晩婚化が進むことを示唆した上で，欧米諸国の「皆婚社会」の崩壊について，結婚制度の量的なゆらぎだけでなく，結婚制度の存在意義の低下という質的なゆらぎも見られるとしたが，それは結婚制度の崩壊にむすびつくものではなく，「多様なライフスタイルの存在を前提とした制度を整えることによって，社会の秩序が維持され，むしろ結婚制度の機能が補完されている面がある。」と述べている。そして，同棲カップルを法的に保護することは，夫婦以外の親密な性結合関係を法律の枠組みに組み込み，社会秩序を安定したものにするとし，法律婚以外の親密なパートナー関係を社会的にも法的にも承認することが重要になるとしている。本研究においても，「（離婚を回避するための体力や時間を使うくらいだったら）そう，事実婚にして，やってみるっていうか。」（H），「（事実婚は）あー……まあそういうのもアリなのかなって率直に思いますね。その，（離婚にまつわる）ネガティブな要素が全部無くなるって言う感じがして。」（I），「（事実婚なら）あ，全然すると思う。それでいいんだったら。もっと楽な気持ちで行ける気もするし。」（L）などといった，【法律婚に縛られないパートナーシップ】を未婚者が検討していることが分かった。これは法律婚による縛られる感覚への抵抗感の強さを示すもので，相対的に事実婚との重みの違いを捉えたものである。つまり，未婚者にとっての法律婚のメリットが，デメリットとして想定されるものを上回っている現状が見える。よって我が国における法律婚へのハードルを下げることや，メリットを増やすこと，事実婚などの多様な婚姻スタイルの社会的受容や法整備が進むことの有効性が示唆される。併せて少子化対策には，親の負担感の軽減や子どもの福祉の観点からも，養育について法律婚や事実婚になどの婚姻スタイルによらない，子どもにとって遜色のないサポートを政策として打ち出すことが有効なのではないだろうか。

また，【生活の質の向上】では，既婚者からの話を聞き，家事の負担等は増えるものの，経済の共有により暮らしが豊かになり，今よりも生活環境が向上するのかもしれないというバリエーションがある。一方で今よりも生活水準が落ちる状態に対しては受け入れがたく，また，一人では起こりえない問題や障害も増えるリスクを予測している。つまり，結婚による生活の質の変動は日々のモチベーションになりつつも，一方で不自由も増えるのではないかというジレンマが語られた。

6. 未婚は選択されたものか

〈未婚を継続する現状〉は上述してきた事柄が複雑に影響し合った結果である。結婚の前に恋愛なのではないかという【恋愛ありきの結婚】では，「（結婚って前に恋人？）うん，結婚がしたいって言うより恋愛がしたい。結婚が目的じゃないから。結婚ありきじゃない。（中略）今そういう（恋愛のための）努力をしてないし。恋愛は努力が必要だと思ってるけど，今何の努力もしてないからね。努力しないと無理でしょう。平々凡々な会社員で。」（B）と，現在の主流である恋愛結婚へのこだわりを見せ，恋愛に対し楽しむ気持ちよりも，労力や努力を伴う交流といった意識を持っている。また，「結婚しなきゃ！みたいなところからはじまって……結婚ありきって言うのか。それこそ婚活アプリとか。そういうのはなんか違うかなって思うんだよね」（F）といった，結婚を主たる目的とした活動に対しての抵抗感も滲ませる。【積み上がる理想への逡巡】では，周囲からの影響に加え，自身が恋愛経験などを積み重ねたことで，相手への理想の条件も積み上がり，相手を決めかねてしまう様子が見られ，いわゆる「いい人がいない」の状況が作り出される。「婚活とかしてると，みんなある程度夢を見てるって思うんです（中略）王女とかでもないのに，プリンセス気質っていうか。いつか来てくれる……白馬の王子みたいな。現れる，みたいなのが，ないよねって言いながら心のどっかであったんです。多分。でも現実（婚活を）やってみて「現実ない，そんなの」って。だから今はなくて。プロポーズとか，絵に描いたような素敵な人が現れるだろうとか，そういうのはない。婚活始めた頃はどっかで「本当はいい人と出会えんじゃないか」とか，「いい人がある程度普通の人で良い」とかいいながら，高かったと思うんです。いい人のレベルが。」（C）と，そもそもの「普通の人」と「いい人」の条件や基準が現実に即したものではなかったのではないか，と改めて感じた様子があった。そしてそれを自覚していたとしても，「僕はこの人がいいな，好きだなって思う人じゃないと。（中略）結婚する意味は無いし最初からしない方がいいしって方が勝っちゃってるんだよね。やっぱ。」（K）と，結婚への動機は恋愛的な好意が大きく左右する様子は変わらない。

そして，「（結婚とは）ああ……うーん。幸せになることじゃないのかなあ……ないのかな……ハテナって感じ。」（A），「重要な問題って言うよりも，なんていうのかな，ふわっとした感じの。雲の上みたいな……漠然とした感じの。」（F）といった，【曖昧な結婚のイメージ】があり，実際の問題としては具体性に欠けるようであった。また，【婚活への期待と疲労感】においては，実際に相手を探した経験で思うように行かなかった様子，疲労感を募らせた体験などのバリエーションがあり，手段としての婚活は「アリ」として一定の期待感を持ち，あえて否定はしないものの，あくまで結婚への決定打となりうるものではなく，恋愛の相手を探すツールとしての位置づけであり，今実際に取り組むのかというと気が重くなる未婚者の様子が見受けられた。

このように，未婚者はあらゆる逡巡を繰り返しながら，最終的に大きな葛藤を抱えている。【不安を乗り越える経験値】によって，ある程度の独身生活，経験を積み自分を知った今，「結局のところ，やってみないと分からない」と前向きに結婚を考えられる側面がある一方で，結婚へ【向き合う余裕のなさ】によって，考えないわけではないが，今は真剣に向き合える状況ではないという状況に置かれている。「……とにかく面倒くさいなって気持ちが先立ちますね……うん……おそらく今結婚してない人ってそういう人多いんじゃ無いかなって私は勝手に思ってるんですね。余裕もないし。きっと面倒くさくて，あの，する義務もないし必要もないしっていう。」（M）といった，必要に迫られていない現状における結婚の優先順位の低下，「すごい昔の時は，結婚とかいつかするのかなみたいな感覚はありましたけど，年齢を重ねて，時間が過ぎていくと……あれ，なんか違

う。みたいな。」(D),「きっかけがある……ってわけじゃないんだけど，それこそ子どもの頃に自分が考えていた……大人になったら結婚して子ども産んでみたいなイメージと違うというか，あとは，自分の親の人生と照らし合わせたときにああ違うなあって。こうなるのかなってイメージとは漠然と，違うかなって。」(E) といった，以前は自然に（例えば進学や就職のように）いつかは結婚するのかなと考えていたものの，実際に年齢を重ねた今，あれこれと考えすぎてしまい，思っていたよりも結婚が難しいという現実に直面している。

今回の調査では，現在積極的に未婚を選択している訳ではないこと（結婚する意思があること）を確認したのちインタビューを行なったため，「結婚したくない」と露骨に表明する者はなく，むしろ結婚に対して前向きな発言は多く見られた。それぞれに様々な事情や経験，心情を抱え，複雑に行きつ戻りつする，結婚への意思や躊躇がそこにある。

つまり，結婚が自由意志に基づくものとなった今，未婚であることを自ら進んで選んでいるというよりは，様々な要因によって結婚に至っていない結果として，「いい人がいない」というざっくりとした言葉でしか自らの状態を表すことができないのではないだろうか。

例えば，「(結婚によって起こる不安に対して）それは経済的な助けであったり，場所的なものや，段取り的なものや。周りに要は先輩方がたくさんいるから，それはどんどん聞いていくのがいいんじゃないかな。家族が増えるって言うのは大変なことではあるけど。」(H) といった，自身の親や周囲の「人生の先輩」に，経済的，心理的援助を求める語りがあった。皆婚時代の世代の若者は，当時まったく不安を抱えていなかったわけではないだろうが（義務感すらあったとも考えられる），少なくとも今よりも結婚し子をなすことに対しての抵抗感は少なかったのではないだろうか。結婚も子育ても自由意志，自己責任に基づくものされ，核家族化が進む現代において，失った祖父母や地域等のサポートを担う社会的資源の整備は，未婚者の結婚後の不安の軽減に繋がると思われる。

7. 未婚者の声に触れて

今回のインタビューでは，自身が過去虐待を受けたエピソード等も聞かれたほか，現在社会問題となっている数々の虐待事件に触れ，その卑劣さを憎悪をも織り交ぜて語られた場面もあった。一方で，子どもを持つことを望み，自身は絶対に虐待をするような親にはなってはならない，自身が幼少期にできなかったことや，やって欲しかったことを子どもには叶えてあげたい，自分は子どもの気持ちにより添い，尊敬される親になりたいと熱を込めて語られたことも印象的である。

自身が親から受けた影響について，身を以て理解している未婚者は，子育てに対しての理想を「課題」に近いものとして抱き，また責任も重く捉えている様子が分かる。結婚を強く意識し，能動的に避けているわけではないと語り，まだ見ぬ結婚生活等に対しこだわりを持っている一方で，依然として未婚でいるという現状は，自身の幼少期や現在の社会的情勢などに対するアンチテーゼなのかもしれない。

本研究において探索した未婚者の結婚に対するイメージは，決してネガティブなものばかりではなく，将来の展望に期待をもつ，前向きなものが多く見られる。しかし付随する〈夫婦の関係性〉の変化に対する不安，〈子ども〉を持ち育むことへの躊躇，〈ステレオタイプ〉や〈周囲からの影響〉が，結婚への意欲に影を落とす。そこには真摯に将来に向き合うからこそ抱くジレンマが存在する。「馬には乗ってみよ人には添うてみよ」ということわざのように，多少のリスクに目をつぶり，勢いで結婚をするようなことを彼らは避けている。様々な状況を想像し懸念することが，結婚へのハードルを上げていることを自覚しながらも，思い悩む姿が浮かび上がる。将来に対する孤独や不安，あるいは一種の憤り等を胸に秘めながら，自立した日常を生き抜いている未婚者の現状が，本研究を通し

て明らかになった。

結婚への期待を上回る大いなる不安を抱いている未婚者の心に対し，丁寧に寄り添い，傷ついた過去の体験を癒やす心理的なケア，時代の移り変わりにより失った社会的資源の再構築，多様で柔軟なパートナーシップの受け入れ等が有効に働くことも想定される。

そうして阻害要因が抑えられ，促進要因として経験値が上回った際には，結婚という決断を下すことができると考えられる。

Ⅴ．本研究の課題

本研究で得られた結果や考察については，あくまでひとつの可能性について言及したものである。研究対象者が縁故法で選ばれたごく少数の人々であることから，対象者の偏りは否定できず，本研究で得られた結果をこの年齢層の日本人全体に一般化することには限界がある。また，性差や細かい年齢層を意識した分析は行なっておらず，交際相手がいるのか，同居家族がいるのかも考慮から除外している。

本研究から示唆された，養育環境，過去の交際経験の有無，雇用形態などの経済面，一人暮らしの孤独感や快適さなどを加味した質問紙などを使用した規模の大きな調査による裏付けも重要であると思われる。

引用文献

伊藤嘉奈子・新井邦二郎（2015）結婚観・子ども意識・子育て意識に影響する要因の検討　東京成徳大学臨床心理学研究，15巻，pp. 19-27.

岩間明子・大和礼子・田間泰子（2015），問いからはじめる家族社会学――多様化する家族の包摂に向けて，有斐閣 pp. 49-73，137-164.

岩澤美帆（2002）近年の期間 TFR 変動における結婚行動および夫婦の出生行動の変化の寄与について，人口問題研究，58巻3号，pp. 15-44.

改発有香・向後千春（2018）大学生の結婚観と結婚式観における家族環境との関連性 日本心理学会大会発表論文集 823．社会，文化 1EV-010 pp. 103.

木下康仁（2007）ライブ講義M-GTA：実践的質的研究法：修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて，弘文堂.

国立青少年教育振興機構青少年教育研究センター（2017）「若者の結婚観・子育て観等に関する調査」報告書.

国立社会保障・人口問題研究所（2015）第15回 出生動向基本調査.

厚生労働省（2018）人口動態統計.

森　香織・桂田恵美子（2017），両親の夫婦関係が子供の結婚願望に及ぼす影響について――両親の結婚生活コミットメント及び夫婦仲に注目して 関西学院大学心理科学研究，43巻 pp. 25-32.

永久ひさ子・寺島拓幸（2015）未婚男女における結婚価値と結婚活動，2015，文京学院大学人間学部研究紀要，16巻，pp. 63-72.

内閣府経済社会総合研究所（2015）少子化と未婚女性の生活環境に関する分析――出生動向基本調査と「未婚男女の結婚と仕事に関する意識調査」の個票を用いて.

西村　智（2014）未婚者の恋愛行動分析――なぜ適当な相手にめぐり会わないのか，経済学論究，第68号3巻，pp. 493-515.

大瀧友織（2016）配偶者選択における男性の結婚支援サービス利用，大阪経大論集，67号3巻，pp. 69-82.

斎藤嘉孝（2012）定位家族の親夫婦の関係性が若者の結婚への態度に与えうる影響――大学生を対象とした量的調査の結果より 法政大学キャリアデザイン学部紀要（9）pp. 369-379.

佐藤弘樹・永井暁子・三輪　哲（2010）結婚の壁――非婚・晩婚の構造，勁草書房 pp. 13-36，54-73，129-143.

総務省統計局（2015）平成27年国勢調査.

竹原健二・三砂ちづる（2006）「結婚観尺度」の作成，民生衛生，72（6）pp. 255-233.

山田昌弘編著（2010）婚活現象の社会学――日本の配偶者選択のいま，東洋経済新報社 pp. 32-38.

山内星子・伊藤大幸（2008）両親の夫婦関係が青年の結婚観に及ぼす影響――青年自身の恋愛関係を媒介変数として　発達心理学研究 第19巻　第3号，pp. 294-304.

善積京子（2000）結婚とパートナー関係――問い直される夫婦　株式会社ミネルヴァ書房，pp. 1-23，27-54，56-80.

Abstract

An Exploratory Study on the Image of Marriage in Unmarried Persons over Average Age for First Marriage

Fumiko Jingo

Japan has been facing a declining birthrate and an aging population, of which the increase in late marriages and unmarried people is regarded as the main cause. Previous research has shown that the causes are the decline in opportunities due to the decline of arranged marriages and other forms of marriages, women's empowerment and economic reasons, and a social climate of reduced pressure on marriage. Marriage support businesses in both the public and private sectors are flourishing, but there is still no halt to the trend of unmarried people.

In this study, the author investigated the image that unmarried people have of marriage to help clarify the psychological situation of unmarried people who passed the average age of first marriage according to demographic statistics (2018) and remain unmarried in spite of the intention of getting married. 13 unmarried people were interviewed in this study to capture the process and psychological tendencies of being currently unmarried.

As a result, the author found a variety of circumstances, experiences, emotions, and a complex back-and-forth willingness and hesitation to marry. In spite of a variety of hesitations, influenced by their own parenting history, pressure from others, loneliness, and expectations and fears for their children and partners, it was found to be possible for them to make the decision to marry when their own life experience was a facilitating factor and outweighed the other inhibiting factors.

精神分析における沈黙

根　本　裕　幸

目　次

第Ⅰ章　問題と目的
第Ⅱ章　方法
第Ⅲ章　沈黙の定義
第Ⅳ章　Freudの見解
第Ⅴ章　先行研究
第Ⅵ章　精神分析における沈黙の基礎
　第1節　自由連想法
　第2節　言語化することの治療的効果について
第Ⅶ章　治療者の沈黙
　第1節　聴くための沈黙
　第2節　治療的コミュニケーションとしての沈黙
　第3節　反治療的に作用する沈黙
第Ⅷ章　患者の沈黙
　第1節　抵抗的側面
　第2節　退行的側面
　第3節　身体的表現の側面
　第4節　転移的側面
第Ⅸ章　患者の沈黙の取り扱いに関するいくつかの論点
　第1節　話させることをめぐって
　第2節　沈黙を見守ることをめぐって
　第3節　身体的側面の取り扱いをめぐって
　第4節　治療者の感情の活用をめぐって
第Ⅹ章　結論
第Ⅺ章　課題

第Ⅰ章　問題と目的

本研究は精神分析セッションの中で生じる沈黙という現象を文献的に研究するものである。

精神分析において患者は基本的に何らかの心理的な苦痛を抱えており，その変化を求めてやって来ている。セッションでは自身の心の内側にある思いについて，あるいは自身の最近や過去の出来事について語っていく。治療者はその語りに耳を傾け，患者の経験している無意識的な葛藤や不安を推測し，解釈という形の言語的理解を伝達するという治療的介入を行う。物事が首尾良く進むならば，患者はその解釈から洞察と呼ばれる，自身の心についての重要な気付きを得ていく。あるいはこれまで抑圧され忘却されていた過去の記憶を思い出すかもしれない。その結果として葛藤の解決や苦痛の軽減，パーソナリティの変化といった治療的な成果を手にすることができると精神分析では一般的に考えられている。

しかし，もし患者がセッションの中で自身についてほとんど，時には何一つ語ろうとはせず，沈黙し続けていたとしたら事態はどうなるのだろうか。治療者は患者からの言語的な情報を得ることが出来なくなってしまう。単純に考えて，患者のその沈黙は分析作業を妨げる障害物以外の何物でもないように見える。そのような患者は一体なぜ沈黙しているのだろうか。そしてその沈黙は何を意味するのだろうか。

また，沈黙するのは患者だけではない。精神分析セッションには治療者と患者という二人の人間が存在している。二人の間に沈黙があるのだとすれば，その半分は分析家の沈黙によって構成されていることになる。精神分析における沈黙を理解するためには，治療者側の沈黙が何を意味しており，患者に対してどのような影響

＊臨床心理学研究科 博士課程（前期）

を及ぼしているのかも考える必要が同じくある。

本研究では精神分析セッションにおける沈黙現象を理解するための一つのモデルを提示することを目的としている。先行研究を整理し論じることから，私たち治療者がセッションにおいて沈黙と出会ったとき，それが意味していることを考える際に役立つような一見解を導き出してみたい。

第Ⅱ章　方　法

研究方法は文献研究であり，精神分析の創始者であるFreudに始まり，現代に至るまでの精神分析家や精神分析を志向する心理療法を実践する臨床家が発表した著作や論文をレビューし，整理して分類しながら全体を論じていくというスタイルをとっている。

本研究において研究対象となる文献は，寝椅子を使用し，時間は一回45分から50分，頻度が週四回以上という設定によって特徴づけられる，いわゆる標準精神分析の文献に限ってはいない。対面法で週一回行われる精神分析的心理療法や，中には治療者が入院患者の病室に出向いて行った治療というような特殊な例も研究対象に含まれている。また文献の著者に関しても，必ずしもIPAに属している精神分析家に限ってはいない。つまり私がこれから論じていくものは，広く精神分析を志向する心理療法の実践における沈黙ということになる。

標準精神分析と精神分析を志向する心理療法とをまとめて論じることの妥当性については，週一回の頻度の実践でも標準精神分析の知見から理解することが可能であるとする藤山(2015)の見解や，精神分析の決定的基準は転移の分析にあり頻度等の外的な基準にあるのではないとするGill（1994）の見解に則っている。

第Ⅲ章　沈黙の定義

沈黙現象を考察するにあたり，「沈黙silence」とは何を指すのかという定義が必要となる。「日本国語大辞典」で沈黙の項を引いてみると「①落ち着いていて口数が少ないこと。②口をきかないこと。だまりこむこと。③音を出さないこと。物音もなくしんとしていること。静かなこと。また，その状態。静寂。」（北原ら，2001）という定義が出てくる。

では精神分析セッションにおける沈黙はどう定義されるのが妥当だろうか。先行研究を見ても沈黙を厳密に定義づけたものは見当たらなかった。

筆者には二つの考えがある。一つは言語現象からみた記述的な沈黙である。これは治療者と患者両者の言葉が途切れている時間全てを機械的に沈黙であるとする考えである。この観点からは，明らかに話が途絶えていると思われる数分間の沈黙も，話が語られている途中の一瞬の間も同じく沈黙として定義されることになる。これは沈黙の広い定義と言えるだろう。

もう一つの考えとしては，セッションにおける患者側の自由連想のつかえあるいは停滞現象を指して沈黙の定義とすることもできる。こちらの定義は前者よりも狭く，患者側の特定の現象のみを指すものである。第Ⅳ章で詳しく紹介しているが，Freudは第一に，セッション中での患者の自由連想の停滞現象を指して精神分析セッションにおける沈黙を考えていた（Freud, 1912a, 1914）。

もともと，自由連想の停滞の原因を発見したのはC.G. Jungである。彼はある刺激語を与えてその連想を報告させるという言語連想実験を行う中で，被験者に連想の中断，まちがい，当惑，混乱といったような反応が起きる場合があることを観察した。そのような反応を引き起こすもとにはある性質をもった心的内容が存在しており，それを「コンプレックス」と名づけた。コンプレックスとは無意識に存在する複合的に絡み合った記憶や観念，感情の集合体を指しており，「苦痛の感情的色相をもっていて，通常は視野から遮られているような事態におかれている，心的内容物の塊である」（氏原ら，2004）と説明される。

つまり，広い定義で考えれば，治療者と患者の発話が途絶えた時間全てが沈黙である。狭い定義で考えれば，治療者と患者の発話が途絶え，かつその時に患者がある無意識的な心的内容の影響を受けて自由連想がつかえてしまっているという事態こそが精神分析セッションにおける沈黙となる。

第Ⅳ章　Freudの見解

現代の精神分析は基本的に精神分析の創始者であるFreudのアイデアに対して補足あるいは批判を重ねるという形で発展を遂げてきたものである。そうであるからには当然，本研究においてもFreudのアイデアから出発して論じていく必要がある。

本研究は精神分析セッションにおける沈黙を治療者の沈黙と患者の沈黙に分けて論じているものであるが，Freudが治療者の沈黙に明確に言及している箇所は見当たらない。おそらく彼は「漂いわたる注意」（Freud, 1912b）を維持し，かつ「医師は被分析者にとって不透明であるべきであり，鏡面のように，自分に示されたもの以外は示すべきではない」という中立的な職業的姿勢の一部として治療者の沈黙を捉えていたのではないかと筆者は推測している。

では患者の沈黙についてFreudはどう考えただろうか。こちらに関しては，彼が明確に言及している箇所が彼の残した記述の中に少なくとも三箇所は見出される。その中でまず「想起，反復，反芻処理」（Freud, 1914）から見ていきたい。この論文では，精神分析設定のもとで患者の抑圧され忘却された心的内容は言語化されるのではなく反復強迫的な行為として演じられるという主題が論じられている。その少し後で，Freudは患者の沈黙について次のように述べている。

「被分析者はまず真っ先に，ケアをこの種の反復でもって開始する。波乱の半生と長い病歴をもった患者に，精神分析の基本規則を伝え，思いついたことを何でも話すよう要求し，さて，患者の口から話が怒濤のように流れ出してくるだろうと期待しているとき，往々にしてまず突きつけられるのは，患者が何ひとつ口に出さないという事態である。患者は黙りこくり，頑張っても何も思いつかないと言い張る。もちろんこれは，他でもない，かつての同性愛的態度の反復なのであって，この同性愛的態度が何一つ想起させないぞという抵抗となって前景化しているわけである。患者は，治療を受けているかぎり，こうした反復への強迫から逃れることはできない。結局のところ分かってくるのは，これこそが患者の想起のやり方だということなのである。」

ここで彼は，患者の「黙りこくり」「何も思いつかない」事態について言及している。これは第Ⅲ章で述べた沈黙の狭義の定義に該当するものである。その沈黙は，想起に対する抵抗が生じている事態であり，その抵抗の内容は分析家に対する同性愛的態度の反復，つまり転移であることを指している。これは彼が後に抵抗の起源を分類した際の自我抵抗の一種である「転移抵抗」（Freud, 1926）に該当するものである。つまりFreudの考えを端的に言えば，患者の沈黙とは転移抵抗の現れだということである。

しかしここで彼の言う「何も思いつかない」という点が重要である。この箇所で想定されている状況とは，患者は意識の表面に何も思いついていないゆえに黙っているという場合である。しかしそれとは別の場合も存在することにも彼は言及している。論文「転移の力動論にむけて」（Freud, 1912a）では患者の沈黙について次のように述べている。

「とはいえ，ある患者の自由連想がつかえて不首尾に終わる場合，そのときには，あなたはいま医師の人物ないしその人物に属する何かと関係する思いつきに取りつかれていますねと断言してやれば，その停滞が除去されるということは，その気になればしょっちゅう確かめられる経験である。このように事情を明らかにしたとたん，連想の停滞は除去されるか，あるいは，連想の不首尾という情況は思いつきの隠匿

の情況へと変換されてしまうのである。」

この箇所で彼が「連想の不首尾」と「思いつきの隠匿」の二種を区別していることは明白である。さらに彼はこの箇所の注においてその区別をさらに強調して「わたしの言うのは，連想が実際に途絶えたときのことであって，よくある不快感のために患者が連想を隠匿するときのことなどではない」と述べる。

つまりFreudの考える患者の沈黙には二種類あることが明らかである。一つは患者の自由連想がつかえ，転移が発生し，意識的には何も思いついていない事態を指している。この沈黙が「転移抵抗」に分類されることは前述した。そしてもう一つが，患者は意識の表面に何かを思いついてはいるが，それを言うことには不快感があるゆえに思いつきを隠匿している事態である。こちらの沈黙では，患者は心的内容を意識化することは出来ているが，言語化することを拒んでいる事態であると言い換えることも出来るだろう。Freudの言う患者の「思いつきの隠匿」を，彼がそう述べているわけではないが，筆者は「言語化への抵抗」と呼ぶことを提案する。「言語化への抵抗」の詳細に関しては第Ⅷ章第1節で論じている。

また，彼はここで患者の沈黙の取り扱い技法に関して，治療者に関する思いつきにとりつかれていることを患者に伝えることで連想の停滞を除去するという技法も提示している。この技法に関する更なる言及が「集団心理学と自我分析」（Freud, 1921）においても見出される。引用する。

「患者が，今自分には絶対何も思い浮かばないと頑強に言い張る，ということが，どんな分析の中にも少なくとも一度は起こる。患者の自由連想はつかえ，それを動かすためにいつものやり方で励ましても失敗に終わる。しつこく迫ると，終いには患者はようやく次のように告白する。治療室の窓から見える景色，目の前に見える壁紙，あるいは，部屋の天井からぶら下がっているランプのことを自分は考えているのだ，と。すると直ちにわかるのは，患者が転移の中に身を置き，医師に関係している無意識の考えに心を奪われていたということである。そして，その点を患者に明らかにしてやると，たちまち，患者の思いつきのつかえは消えうせる。」

この箇所において問題にしているのは，患者は意識の表面に何も思い浮かんでいないという「転移抵抗」としての沈黙である。その取り扱いに関しては，「医師に関係している無意識の考えに心を奪われて」いることを患者に明らかにしてやることを提案している。これは転移の取り扱いにまつわる技法であり，その更なる内容は第Ⅸ章第4節で論じている。

以上をまとめると，Freudが沈黙について述べていることは，患者の沈黙には転移抵抗と言語化への抵抗という二種類が存在しているということ，特にその前者への介入技法としては転移の取り扱いを提案しているということに集約できる。

このFreudの見解を出発点として，以下の章では治療者の沈黙の機能，患者の沈黙の更なる理解とその取り扱い技法に関して論じていく。

第Ⅴ章　先行研究

第Ⅳ章で述べたように，Freudが治療者の沈黙について明確に言及している箇所を筆者は見出すことは出来なかった。しかし彼が患者の沈黙を特別に取り上げ，その性質について論じていることを考えれば，患者の沈黙を治療者の沈黙と同等には扱っていないということは容易に推測できる。

実際Freud以後の精神分析家には治療者の沈黙と患者の沈黙とは違う機能を持っていることを指摘している者がおり，その両者の沈黙を区別した上で，精神分析における沈黙を体系立てて分類・整理して論じている論文は少数ではあるが見出される（Blos, 1972; Lane, 2002）。

Blos（1972）は論文の冒頭で，治療関係における沈黙とは患者の感情や空想，忘却された情緒的出来事が豊富に含まれている分析可能な現象であることを強調する。そして沈黙に対する

治療者の内的な反応が患者の抑圧された素材を理解するために役立つことが主張されている。彼は先行研究を整理し，精神分析における沈黙を治療者の沈黙と患者の沈黙に二分し，患者の沈黙についてはさらに細分化して総合的に論じている。まず治療者の沈黙について，精神分析における治療者とは基本的に聞き手の役割を担っており，治療者の沈黙とは患者に注意を向けて傾聴している姿勢を表すものであるとしている。患者の沈黙については，患者自身のなんらかの内的な要因によって言語的素材の流れが妨げられている事態であると考え，それを五つの側面に分けて論じている。それらは（1）現象学的で記述的な沈黙（2）コミュニケーションとしての沈黙（3）沈黙の象徴的意味（4）沈黙の力動（5）沈黙の社会文化的側面の五側面である。それらを分類して整理した上で彼は「沈黙には理解のたくさんの層が存在していることがわかる。それぞれの層は特定の出来事や特定の患者に対する私たちの理解に貢献する何かを持っているのである。」と述べる。彼が患者の沈黙には「理解のたくさんの層が存在している」と指摘していること重要であると思われる。患者の沈黙には特定の一つの内容，一つの意味があるというより，複数の意味が層状になって同時並行的に存在しているのである。

しかしBlosよりも後に，患者の沈黙だけでなく，治療者の沈黙にも複数の意味が存在することが論じられるようになり，それも踏まえLane *et al.*（2002）は多くの先行研究をまとめ，治療者の沈黙と患者の沈黙とを区別し，それぞれをさらに分類して整理することを試みている。そこでは，患者の沈黙については（1）葛藤（2）転移（3）適応の三種類に，治療者の沈黙は（1）介入としての沈黙（2）特定の沈黙の介入（3）逆転移としての沈黙の三種類に分類した上でそれらを詳細に論じている。そして彼らは「要するに，患者の沈黙は理解されるべきコミュニケーションである。治療者の沈黙も同じくコミュニケーションであるが，しかしそれは参加と関わりを伝え続けるための熟練したものでなくてはならない」と結論している。

BlosとLaneらを比較してみると，その分類の仕方は全く異なったものとなっている。それはやはり沈黙というものが多義的な意味を持つと考えられるので，研究者その人によって異なった分類をすることが可能となるためであろう。筆者もまた両者とは違った内容で沈黙を分類している。それには唯一の正解というものはないだろうが，彼らの分類を参考にしながら，以下の章ではわかりやすい分類を行おうと試みた。

第Ⅵ章　精神分析における沈黙の基礎

セッション中に生じる沈黙を論じる前に，精神分析において言葉を使って「話す」ということはどういうことなのかをまず検討したい。

第1節　自由連想法

Freudの時代から現代に至るまで，精神分析では基本的に「自由連想法」という方法が採用されている。この方法は患者に「観察者の立場に身を置き，注意深くそして冷静に自分を観察し，いつも自分の意識の表面〔に浮かび上がるもの〕だけを読み上げる」（Freud, 1923）というものである。

ここに明らかなことは，精神分析において患者には自身の思いつくことを治療者に対して話す義務が課せられているということである。言い換えれば，セッションにおいて患者がすべきことは基本的には話すことであると言えるだろう。それとは逆に，もし患者が沈黙してしまうのだとすればこの方法からの違反であり，単純に考えて治療が成り立たなくなる恐れすらある。

第2節　言語化することの治療的効果について

自由連想法では患者が話すことこそが治療の前提であることを見てきた。だとすれば，話すことにはそもそもどのような治療的効果があると考えられてきたのだろうか。

自由連想法が採用される以前，「カタルシス

法」と呼ばれる暗示を用いた方法によってヒステリー患者の治療に当たっていた頃にFreudは話すことの治療効果について「情動を」「流出させる」ことができると述べている（Freud, 1985）。当時ヒステリー症状を訴える患者とは，心的外傷として作用する性的な誘惑を現実に体験し，かつその際に強烈な情動を経験したが，それを表出することが出来なかった人たちであると考えられていた。そのため，忘却されている出来事を想起し，それにまつわって発生したもともとの情動を話すことで表出することが治療的変化につながる重要な一段階なのであった。

また，言語の果たす役割についてFreudは，「人は言語のうちに行為の代替物を見出す」と述べており，例えば外傷を与えた人物に対する直接的な報復行動以外にも，話すことによってその情動を浄化反応することができる。

しかし心的内容を言葉にして話すことの効果は情動の流出だけではない。その後もFreudは考察を重ね，「意識化」と「言語化」という概念を使うようになる。メタサイコロジーに関する論文の一つである「無意識」（Freud, 1915）において「意識的な表象は，物表象と，それに属する語表象とを含んでおり，無意識的表象は単に物表象なのである」と述べている。つまりある無意識の表象（物表象）が意識化されるためには，その表象が言語と結びついていなければならない。そしてその結びつきが達成された場合には快原理で作動する一次過程に代わって，思考することのできる二次過程が支配的になるという治療的効果を彼は説明している。さらに彼は言語化されない表象は「抑圧されたものとして残留する」と述べる。ある表象が抑圧されたものとして無意識に残留することが意味することは，それが神経症症状を引き起こす原因になりうる無意識の物表象に留まり続けてしまうということである。

Freud以後の精神分析家も心的内容を言語化することに関する効果について，さらに探索を深めている。Loewenstein（1956）は言語化の治療的効果についての詳細な論文を書いた。彼によれば抑圧されていた無意識内容を意識化するときのみならず，そこからさらに言語化する段階に最後の抵抗が存在している。その抵抗を克服して言語化することで抑圧されていた情動を放出あるいは拘束することができ，かつ心的内容に現実検討を及ぼしてその病的影響を解くことができるのだという。彼は結論として「分析上の洞察の洞察を形成するにあたり，言語化が必要不可欠の段階である」と明快に述べている。

また北山（2007）は精神分析とはもっぱら言語的な治療であると位置づけており，抑圧され身体化，行動化の形で症状として表れていた無意識内容を分析家が解釈という形で言語化してやることで患者は意味の回路を変更することができるようになるという。彼は言語化には（1）蓋をとる（2）名づけ（3）筋を通す（4）自己観察（5）物語を紡ぎ出すという五つの効用があるとまとめている。

以上，精神分析における言語化の治療的効果を概観してきた。様々な精神分析家の主張を考えれば，精神分析の治療効果の全てが言語化の効果であるとは言えないが，少なくとも治療的変化における一つの中心的な役割を担っているものであるとは言えるだろう。

第Ⅶ章　治療者の沈黙

第Ⅵ章第1節で見てきたように，精神分析では自由連想法が採用されており，セッションの中で患者は自身の思いついたことを話すことが治療の前提となっている。では治療者の方はどうだろうか。

Zeligs（1961）は沈黙について論じる中で，治療者の基本姿勢を明確に定めている。それは，セッションにおいて「話し手としての患者」と「聞き手としての治療者」という役割こそが精神分析における標準的な枠組みを構成しているということである。つまり治療者が基本的には沈黙した聞き手であることは精神分析における設定の一部であり，患者が自由連想をするこ

とに対応する前提と言うべきものである。

しかし，ただ設定の一部であるというだけでなく，治療者が沈黙していることはどのような機能を果たしているのだろうか。言い換えれば，治療者の沈黙は患者にどのような影響を及ぼしているのだろうか。

治療者の沈黙はときに，治療者が「中立性」を保っている姿として考えられることがある。治療者が黙って何も言わずにいれば患者に何の影響も及ぼさずにいることができるという主張である。例えばFreudは治療者の役割について，「医師は被分析者にとって不透明であるべきであり，鏡面のように，自分に示されたもの以外は示すべきではないのである」（Freud, 1912b）と述べている。ここで一つの疑問が生じる。治療者が黙っていることは患者に対して「不透明」であると考えることは妥当だろうか。

その主張には異議を唱える者が多い。Gill（1994）は分析状況とは治療者と患者二者の相互作用であることを前提として，治療者の沈黙とは一つの「介入」であり，それは必ず患者側に対人的反応を生じさせるものであることを強調している。同様にLangs（1981）も治療者の沈黙とは介入であることを強調し，それは特定の効果を及ぼすことを意図した一つの技法であると主張している。

筆者も治療者の沈黙とは患者に対して常にある特定の影響を及ぼしている一つの介入であるという観点に立ち，以下ではその機能ごとに分類して論じていく。

第1節　聴くための沈黙

おそらく治療者の沈黙の大部分がこの聴くための沈黙を構成していると思われる。

松木（2015）は心理臨床一般における聴き方についての第一段階として治療者側が口を挟まずに沈黙し，ひたすら聴くことの重要性を挙げている。そもそも治療者が話すほど患者は自身の話す時間が奪われることになり，連想を展開することができなくなるのは明らかである。

Langs（1981）もセッションが始まったら治療者はまず沈黙して聴き，話される素材から患者の葛藤や自我機能不全，それらの無意識的起源について理解できるまでは言語的介入を控え，黙って耳を傾けることを推奨している。彼は治療者について「単純に言えば，話さなくてはいけなくなるまでは沈黙する」と端的に述べている。

これは当然と言えば当然かもしれないが，精神分析において治療者がまずすべきことは，黙って耳を傾け，患者の言語的素材を聴いて患者を理解することであると言えるだろう。その段階を経て，治療者は意味のある質問や解釈といった言語的介入に進むことができる。

しかしこの聴くための沈黙には単に患者を理解するために聴く，という意味以上のものが含まれている。

Langs（1981）は聴くための沈黙について論じる中で，患者の素材が意味ある方向に動いていくことを妨げず，それらを十全に表現させるという効果もあることを述べている。彼は治療者が発話してしまうことはその過程を妨げ，患者の注意を逸らし，防衛を再始動させてしまう危険があるとして注意を促す。彼は聴くための沈黙について「治療者の沈黙は患者が意識的・無意識的に更なる連想を探し，より意味ある形でコミュニケートするための推進力を生み出す」と結論しており，治療者が沈黙していることによって患者はより意味ある表現をすることが可能になることが強調されている。

つまり治療者が黙って聴いていることには患者の連想を促し，素材を展開させるという効果もあると言えるだろう。もちろん常に治療者が黙っていれば良いというわけではない。Langs（1981）は治療者の沈黙に引き続いて重要な抑圧された素材が現れるならば，その沈黙は適切な介入であったと確証することができると述べている。そのように，あくまで患者の素材の流れを見ながら，聴くための沈黙という介入を選ぶことができると良いのだろう。

また，聴くための沈黙と同種のものであると考えられるのが，治療者が「解釈をしない」あ

るいは「待つ」という技法である。

現代の精神分析においては基本的に，転移分析が中心的技法として位置づけられている（例えばGill, 1982）。治療者の沈黙と転移との関連について，Winnicot（1971）は「精神分析的な技法と設定への患者の信頼が増してくることから生じる転移の自然な進展を焦らず待つことや，解釈してこの自然な過程を断ち切ったりしないということが，私にできるようになったのは近年のことである。お気づきのことと思うが，私は解釈それ自体ではなくて，解釈を行うことについて言っているのである。」と書いている。ここで彼が意味していることは，ある種の患者に対して解釈をすることによって転移の自然な展開を妨げてしまう危険があるということである。彼はその種の患者を「対象を使用する能力のない患者」と呼び，その場合は解釈をせずに待つ方が良いと繰り返し提案している。つまるところそれは治療者が沈黙することを指しているのだと筆者には思われる。

彼はまた別の観点も持っている。Winnicot（1971）は心理療法を遊びであると捉えており，精神分析セッションの中では患者が無目的かつ無定形でくつろいでいられる体験こそが重要であることを強調している。そこでの治療者の在り方は「解釈を差し控え，全く何も言わない」というものであり，そうすることで患者の遊ぶ能力や創造的になる能力を発揮させる効果があると彼は述べている。

彼の言う「解釈を差し控え，全く何も言わない」ということも，治療者が沈黙していることを意味すると考えてよいと思われる。ここにおいて治療者の聴くための沈黙には患者の創造性を奪わないようにするという効果があることが示唆されている。

ここまで見てきたように，治療者の聴くための沈黙には単に患者の報告する素材を理解するために聴くという意味だけでなく，患者の素材や転移，そして創造性の動きを妨げずに展開していくよう促すという機能があるとまとめることができる。

第2節　治療的コミュニケーションとしての沈黙

治療者の沈黙は単に耳を傾けているだけではなく，患者に対して特定の非言語的コミュニケーションとして作用し，それ自体が治療的な効果を及ぼす場合があることもしばしば論じられてきた。

一つは患者をある種の欲求不満状態に置くという効果である。Freud（1919）は「分析治療は，可能な限り欠乏状態―禁慾状態―において遂行されるべきである」と主張しており，その理由は患者にとって満たされない欲望が分析の推進力として働くからであると解説している。またMenninger（1959）はそれを補足して，治療者が患者の望むような癒しや同情，助言などを与えないことによって患者に欲求不満を引き起こし，自己認識へとつながるような適度な退行を引き起こす効果があると述べている。

しかし治療者の沈黙によるコミュニケーションには，単に患者を満足させないというだけでなく，もっと積極的な効果もある。Langs（1981）は治療的な非言語的コミュニケーションとして作用する治療者の沈黙を（1）承認あるいは受容を伝える沈黙（2）適切な受容や親密さを求める患者の願望を受け入れていることを示す沈黙（3）患者の自律性の強化につながる沈黙（4）自我の強化につながる欲求不満と治療に必要な距離感をもたらす沈黙（5）患者の敵意や誘惑，病理に対する忍耐を伝える沈黙，の五種類に分けて述べ，それらは患者に治療的な効果をもたらすものとして解説している。

その他に，治療者の沈黙には特別な効果があることを主張している者もいる。赤坂（2008）は治療者の沈黙の性質を複数挙げる中で，それらが最終的には彼のいう「脱同一化機能をもつ沈黙」に収束することを強調して論じている。彼はすぐに人の期待に合わせてしまう患者の症例を引き合いに出して，治療者が沈黙していることを，治療者の意図や欲望が患者にとって謎のままに留まることであると考えた。そうであるならば，患者が治療者を大文字の他者という

自我理想として同一化してしまう事態を回避することができ，患者を自身の欲動との関係を直接経験するという「根源的幻想の横断」という地点へと導くことが可能になると彼は主張する。その過程で重要となる患者の脱同一化を引き起こす一つの技法が治療者の沈黙であると結論している。

以上，治療者の沈黙が治療的なコミュニケーションとして作用する場合について，先行研究に見られる主なものを列挙してみた。

第３節　反治療的に作用する沈黙

治療者の沈黙がいつでも治療的な効果を及ぼすわけではないことは想像に難くない。治療者は適切なタイミングで言語的に介入する必要が当然ある。そうしないのなら患者に自身が無視されている，話を聞いてもらえていないという感覚を抱かれてしまい，治療同盟が危機に陥る場合もあるだろう。治療者の沈黙が反治療的に作用してしまう場合について複数の精神分析家が注意を促している。

Brockbank（1970）は治療者の沈黙は患者に対する治療的な道具でもあると認めた上で，治療者の沈黙がしばしば逆転移の結果として生じている場合があることを述べている。彼によると，治療者が自身の逆転移のために適切なタイミングで解釈することができなくなっている時には反治療的な展開を招いてしまう。そのような治療者の過度な沈黙は患者の催眠暗示性を強化し，どの解釈にも含まれている教示の要素に反応させやすくしてしまい，分析的中立性が損なわれるという結果となってしまう危険について特に警告している。

Langs（1981）は「治療者の沈黙の使用に潜む落とし穴」と題して，治療者側の沈黙が反治療的に作用する場合について，主に次の四つを挙げて解説している。一つ目は，治療者が沈黙していることで怒りを表現している場合である。患者によって挑発されたと感じたときに，沈黙してしまうことで直接的に患者を罰する，あるいは患者から引きこもることで間接的に罰することがありうる。そのような場合には治療者が自身の怒りを統制し，患者の葛藤に対する洞察の源泉として使用することができないと治療は行き詰ってしまう。二つ目は不必要で不適切な剥奪として作用してしまう場合であり，患者の最も基本的なコミュニケーションや思いやりへのニードへの関心の欠如を示すことになってしまうことがある。三つ目は患者の不適応的反応に対する不適切な承認として作用してしまう場合である。治療者が話さないでいると，患者は自身の報告した行動や症状が沈黙のうちに承認されたのだと感じてしまい，両者が反治療的な同盟を結んでしまう危険がある。四つ目は，治療者自身の性的あるいは攻撃的な内的葛藤に対する防衛として作用する沈黙である。これは患者のコミュニケーションが治療者の特定の逆転移の問題をかきたてた場合に生じ，治療的な対応をとることが妨害されてしまう。治療者の沈黙が以上の四つの場合のように使われてしまう場合，その沈黙は技法的に誤りであると彼は注意を促している。

また，治療者の沈黙は患者にとってどのように知覚されるだろうか。Greenson（1961）は，患者は時に転移的な反応ではなく，治療者の沈黙の性質を正確に知覚することがあることを指摘している。

Coltart（1991）は患者にとって治療者の沈黙が迫害に感じられてしまう事態に注意を促している。彼女が言うには，治療者の側に苛立ちや挑発，欲求不満，怒り，引きこもり，他の事柄への没頭などがある場合，患者はそれに素早く反応するものなのだという。治療者から迫害されていると感じた患者は治療者に何も話さなくなり，取り扱いが極度に難しくなってしまう危険がある。その行き詰まりを解決する鍵は，治療者側に迫害的な感情がないことであり，治療者は真の忍耐を学ぶ必要があるのだという。

以上で述べたように，治療者の沈黙が反治療的に作用してしまう場合は数多く見受けられる。治療者は自らの沈黙がこの種の沈黙に陥っていないかどうか，特に注意を払う必要がある

と言えるだろう。

第Ⅷ章　患者の沈黙

精神分析における沈黙というテーマを取り上げた文献のほとんどは患者の沈黙の意味に関するものであり，様々な観点から論じられてきた。

Blosが言うように，患者の沈黙には「理解のたくさんの層が存在している」（Blos, 1972）のであるから，それらの観点は互いに排他的なわけではなく，同時並行的に存在しているものであるということが沈黙研究者ならびに筆者にとっての基本的な視点である。ただし，ある時点では特定の層の意味が表面化して優勢となり，その他の層は背景に退いて静かに潜在している，といったことは普通に起こり得るだろう。おそらく臨床的に意義があるのは，患者の沈黙には複数の側面が同時に存在していること，そしてその時によって優勢となる意味が異なるだろうことを前提に考えることである。この章では先行研究をもとに，患者の沈黙を四つの側面に分けて整理し，論じてみたい。

第1節　抵抗的側面

精神分析セッションにおいて患者が沈黙している事態を「抵抗」という観点から捉えることは最も古典的で，かつ単純な理解の仕方である。第Ⅳ章でFreudが患者の沈黙を「転移抵抗」と「言語化への抵抗」という二種に分類して理解していたが，どちらにしても患者の沈黙を抵抗現象という枠組みで理解していたことは共通である。

そもそも精神分析における「抵抗」とは，1890年代にFreudがヒステリー患者に忘却された記憶を想起させようという試みをしていた頃，治療者の働きかけに反対するような何らかの力が患者の中に存在するという認識から生まれてきた概念である。現代的な定義としては「治療の目的や手順を阻む，患者のうちに起きてくるすべてのもの」（Sandler *et al*., 1992）という，広い意味を含んだものとなっている。

Freudによって患者の沈黙は「転移抵抗」と「言語化に対する抵抗」の二種類として記述されたが，前者の「転移抵抗」は抵抗現象の一種としての転移に言及したものである。しかしその後の精神分析理論の発展によって，転移とは精神分析において常に生じており，治療実践の中心を成す概念にまで拡張されている（例えばGill, 1982）。患者の沈黙を転移の側面から考察する論文は非常に多く，抵抗現象の一種としてよりも転移という独立したカテゴリーで取り上げた方が適切であると筆者には思われるため，その詳細は第4節の「転移的側面」において論じることにした。この節ではそれ以外の抵抗の側面から患者の沈黙を見ていきたい。

「転移抵抗」以外に患者の沈黙に深く関係していると思われる抵抗の種類として，先行研究からは「抑圧抵抗」と「言語化への抵抗」が見出される。まずFreudの挙げた「抑圧抵抗」であるが，この抵抗の起源が自我にあるために「自我抵抗」の一種であるとも呼ばれている。これに関しては自我の防衛機制との関連で患者の沈黙がしばしば論じられている。A, Freud（1936）は自我の防衛機制について詳細な考察を行っているが，そこで彼女は患者の沈黙を自我の防衛機制である抑圧の作動を伴う抵抗現象として記述している。具体的には「自由連想法において患者のもともとの神経症症状を引き起こしている観念表象は抑圧によって排除され，意識の中の空白を体験し，黙ってしまう」と説明している。

Arlow（1961）もまた自我機能に注目して抵抗としての患者の沈黙を論じている。彼は局所論のモデルに基づいて，即座の放出を目指す欲動概念とその放出に反対する力によって引き起こされる心的葛藤概念を用いて沈黙の力動を説明する。そこでは患者の沈黙とは「本質的には自我の障害」であると考えられている。重複する部分は大きいと前置きをしながらも，その種類を（1）患者の自我が主に防衛機能に奉仕している沈黙と（2）患者の自我が主に放出機能に奉仕している沈黙とに分類した。その前者の

代表例こそが抑圧抵抗である。その沈黙においてはエス衝動に対して自我が抑圧という手段を用いて大規模な逆備給を行っているがために，本来なら言語化によるエス衝動の放出が妨げられたままとなってしまっている。

「言語化への抵抗」については，Loewenstein（1956）は意識的な思考や感情と，それを言語化することの間には抵抗が存在すると論じている。彼によれば，患者は意識できている内容であっても，治療者は患者にとっての一種の超自我であるがゆえに，言語化する段階では様々な恐怖を感じ最後の抵抗が生じることになる。また，情動を言葉にすることはその感情に耽るという静かな満足を妨げる場合があるため，言語化しようとしない患者もいるのだという。これらの「言語化への抵抗」は，沈黙している患者にも当然当てはまると考えられるため，患者の沈黙の抵抗的側面を構成する一つの分類として筆者は採用している。

Lowensteinの言う「言語化への抵抗」と類似したこととして，治療者に秘密を打ち明けることを巡る葛藤もある。土居（1961）は患者の自由連想の停止や話題の突然の転換という抵抗現象を言い換えて，「患者が治療者に秘密を打ち明けかねている」こととして捉えた。彼によれば，秘密をもてあまし，秘密故に悩んでいることこそが病的である。彼は「抵抗こそ治療の狭義の対象であり，それは何らかの意味で，患者の隠れた秘密の存在を暗示しているものである。この抵抗のありかをつきとめ，そこに蔵された秘密をとりあげることこそ治療者の仕事なのである」と述べる。ここにおいても，患者が自分では意識してはいても言語化することが出来ずにいるという形の抵抗の存在が示されており，筆者はこれを言語化への抵抗として分類できると考える。

第２節　退行的側面

精神分析における退行とは「それまでに発達した状態や，より分化した機能あるいは体制が，それ以前のより低次の状態や，より未分化な機能ないし体制に逆戻りすること」（小此木ら，2002）を指す臨床概念である。フロイトは口唇期，肛門期，男根期，潜伏期，性器期というリビドー発達の段階を提唱し，その固着点への時間的退行という観点から精神病理を説明している。

精神分析セッションにおいて観察される患者の沈黙を初めて退行現象と結びつけて説明したのがFerenczi（1916）である。彼はある強迫神経症患者が無口で連想が滞りがちであることを観察し，言葉を発しようとしないその様子が金を溜め込むことと等価であるという意味で「沈黙は金である」という有名な言葉を残している。肛門期固着の強迫神経症患者は言葉を象徴的な大便や金であると見なしており，言葉を口に出さずに保持することは大便を保持することと同じく強さを表しているという空想が存在していることが明らかになった。この場合において発話は失禁と等価となるために，患者は話すことを恐れているのである。

沈黙とリビドーの発達段階との関連を大幅に拡張したのがFliess（1949）の仕事である。彼は患者が特定の発達段階に退行した場合に性欲が発話装置へと置き換えられ，話される言葉が「部分性欲言語」と呼ばれる特有の性質を帯びるという理論をもとに沈黙を考察している。そこでの沈黙とは部分性欲言語の中断現象であることから「部分性欲沈黙」と名づけられている。話すことは基本的に情緒を放出することであるため，部分性欲沈黙とは退行した情緒の放出をコントロールするための症状であり，発達段階によって尿道性愛的沈黙，肛門性愛的沈黙，口唇性愛的沈黙に分類される。Fliessが分類したこれら三種の沈黙は，精神分析設定のもとで患者が退行し，その幼児神経症が再活性化する際に観察されるものである。以下，詳しく見ていきたい。

尿道性愛的沈黙とは最も普通の沈黙であり，会話の中で句読点を打つことに近似している。ここにおいて発話装置は尿道括約筋を模倣しており，沈黙は尿道括約筋の閉鎖によって尿道性

愛的本能放出を防ぐという役割を果たしている。観察される特徴としては，沈黙の開始や終了に苦しみがなく，身体の動きや身振りを伴わない，ただ分析規則に従うのを忘れていたという印象を与えるものである。

肛門性愛的沈黙は尿道性愛的沈黙よりも退行したものであり，発話が妨げられているという印象を受ける，緊張感の高い苦しい沈黙である。ここでは発話装置は肛門括約筋を模倣しており，話すことは排泄過程に置き換えられている。言葉は具体的な排泄物のように扱われ，沈黙によって肛門括約筋を閉鎖することで退行した情緒の放出をコントロールしている。観察される特徴は文法構造や統語法に混乱が見られ，表情や姿勢に苦痛が見受けられる。この沈黙の終了には一つの思考というよりも思考の断片が語られることが多い。

口唇性愛的沈黙は他の二つよりもさらに退行したものである。ここでは患者は話すことのできない幼児になってしまい，言語化は沈黙に置き換えられてしまう。患者は苦痛や葛藤の徴候を見せず，完全に不動のまま横たわっているか静かに身振り手振りを行っている様子が観察され，象徴的に性愛が起きていることを表している。この沈黙は果てしなく続くように思われ，治療者の注意によって終わることは滅多になく，その最終的な終了は本質的に自発的なものである。このとき発話装置は口唇性愛領域を模倣しており，受動的な摂取機能が発話による排泄を締め出してしまう。

このFliessの観点は包括的であり，広く使用することのできる考えである。Weinbergar（1964）は沈黙・マゾヒズム・抑うつの三つ組が観察される一群の患者についての報告を行っている。その原因として患者が1歳半から3歳時までに母親との親密な関係の喪失体験があることを述べている。その年齢の患者は言葉を使ったコミュニケーションが十分に出来ないため，喪失の感覚や傷ついた自己評価は沈黙・マゾヒズム・抑うつによって表現されることになり，その補償として固執性や万能感といった性格傾向を伴う肛門期段階への固着として現れるのだという。この種の患者の沈黙はおそらく，先のFliessの部分性欲沈黙の分類によれば「肛門性愛的沈黙」にあたると考えられるだろう。

リビドーの発達段階とは異なった観点から退行を捉えている精神分析家もいる。Balint（1968）は人間の心的水準を創造領域，基底欠損領域，エディプス葛藤領域の三種に分けて考え，特に基底欠損領域の重要性を提起した。この段階の特徴として彼は（1）二者関係的であること（2）エディプス水準とは性質が異なること（3）葛藤がないこと（4）言語が通用しないこと，の四点を挙げている。この段階へと退行した患者は治療者の解釈を意味あるものとして受け取ることができず，具体的な誘惑や迫害として体験されがちとなる。Balintは基底欠損領域に退行して沈黙している患者について，「沈黙は，対象成立以前に個体環境間に存在した一次愛の調和的渾然体再建の試み」であると捉えている。

Balintの考えをもとにPugh（1997）は基底欠損領域に退行した患者の症例研究を行った。その段階において患者は言葉に出来ない事柄を沈黙の中で非言語的にコミュニケートするものであり，そのコミュニケーションは治療者が自身の逆転移を通して受け取ることのできる性質のものであると主張している。基底欠損領域に退行した患者の主なコミュニケーションは沈黙の形で行われるということは特筆すべき点であろう。治療者がそれをどのように取り扱うかという技法の詳細に関しては第Ⅸ章で更に論じている。

第3節　身体的表現の側面

「あるヒステリー分析の断片」（Freud, 1905）の中で，Freudが次のように述べている箇所がある。

「この世に生きる人々が隠し通せる秘密などないということを，見る目をもち，聞く耳をもつ者は，認めることになるだろう。口を閉ざす者は，指先がしゃべり，全身から吹き出す汗によって秘密が漏れる。したがって，心の奥底に

隠されているものですら，それを意識にもたらすという課題は十分に実行可能である。」

ここでは，患者は自身の思考や感情を身体的経路によって表出しており，治療者はそれを有益な情報として活用できることが示唆されている。

黙っている間でも，患者の心の中には何らかの観念や感情が常に流れているはずである。それは言葉という形にはならなくとも，何らかの身体的表現によって表されているという観点から患者の沈黙を理解しようとする治療者もいる。

Freud（1910）によれば，人間の無意識とは快原理をもとにした一次過程によって作動しているものである。彼は乳児が満足を得られない際に叫び声を上げたり手足をばたるかせるといった「運動的な放散」を行うことを例に挙げて説明している。

精神分析セッションにやってくるのは乳児ではないにしろ，成人となった私たちの中にもこの一次過程で機能する部分が多かれ少なかれ残存していることを考えれば，基本的には禁欲状態で行われる治療の中で患者が無意識的に何らかの「運動的な放散」を行うことは十分にありうることである。実際，沈黙している患者の身体的側面に注目して論じられている論文がいくつかある。

Greenson（1961）は患者の沈黙が抵抗であるとしても，同時に姿勢や動きや表情などの身体的表現によってその抵抗の理由のいくらかを治療者に伝えている側面があることを指摘している。特に彼は患者の目に注目した。患者の中には沈黙している間，目を開けている者と目を閉じている者がおり，前者は憎しみや拒絶に由来している可能性が高く，後者は愛情や受容を表していることが多いのだという。また，きつく閉じられた目は別の意味をもつことがあり，無力になってしまうような何らかの衝撃に耐えようと覚悟しているという場合や，治療者を守るために自身のひどい感情を締め出そうという試みである場合もある。

Zeligs（1961）は沈黙と姿勢化，言語化の関係について論じている。彼によれば「沈黙の間に自我は受け入れられない思考や感情を覆い隠そうと努力するのだが，それと同時に身体がまさにそれらの感情を思わずもらしてしまう」ものである。そして精神分析設定においては，患者の沈黙と言語化の両方には反復的な形式の身体の姿勢と動きが伴っていることが観察される。それは表情やしぐさ，身体のよじり，不随意的な手足の動きなどの基本的布置として表れ，沈黙と言語化のプロセスと筋肉装置との複雑な統合を明らかにしてくれるものであると捉えられている。

Coltart（1991）の論文には，彼女が沈黙する患者から漂うにおいにとりわけ注意を払っていることが述べられている。彼女は「通常は不快なにおいのしない患者が汗をかいて臭い始めた場合，彼は話すことと同じくらい確かに何かを語っているのである」と述べて，そのにおいは恐怖と攻撃性の混合物の表現であると理解できる場合が多いのだという。

Spotnitzの流れを汲むモダンサイコアナリシス学派のBlumenson（1993）は慢性の統合失調症患者の治療について症例報告をしている。その高齢の女性患者は何らかの破局的出来事に出会ったことによって意味ある言葉を発することがなくなり，絶えず叫び声を上げたりせわしなく身体を動かすといった，まさに「運動的な放散」を中心とする混乱状態へと陥っていた。治療者は彼女の病室に出向き，彼女の姿勢や身体の動きを真似し続けるという特殊な技法を用いて11回のセッションを行った。その結論として，叫び声は彼女が不快感と関心の希求を伝えているものとして，そして身体の動きは緊張を解放して安心を求めるためのものとして理解したことが記されている。

以上のように，黙っている患者は何かしらの身体的側面によって自身の感情状態を表出していることが示唆されている。治療者がそれに注意を怠らなければ，患者の沈黙の背景についての有益な情報源となるだろう。

第４節　転移的側面

ここまで患者の沈黙の抵抗的側面，退行的側面，身体的表現の側面の三つを見てきたが，この節で扱う転移的側面は，それら三つと並列していると同時に，見方によってはそれらを包括した上位概念として位置づけることの出来るものにもなりうる。

ここで改めて紹介すると，Freudは患者がセッションの中に何も思い浮かばずに沈黙している事態について「患者が転移の中に身を置き，医師に関係している無意識の考えに心を奪われて」（Freud, 1921）いる状況であると解説している。彼が患者の沈黙を第一に転移として理解していたことは重要な点である。

もちろん，転移が表れるのは患者の自由連想が停滞し沈黙している時に限ると彼が考えていたわけではない。彼はある箇所で「しかしよく考えてみれば，自由連想はじっさいは自由ではないのである。患者は，その思考活動をある特定のテーマに向けていなくとも，精神分析という状況の影響下にあることにかわりはない。患者にはこの状況に関連するもの以外は思い浮かばない，と推測してさしつかえない。」（Freud, 1925）と述べている。

この一節は，治療状況における患者の自由連想すべてが転移に関係していることを述べていることだと理解される（Gill, 1994）。しかし「（精神分析という）この状況に関連するもの以外は思い浮かばない」のだとすれば，それは治療者に対して報告される連想に限らないだろう。つまり患者が自由連想を報告していようが黙っていようが，精神分析においては常に転移が生じていると考えることができるのである。

患者の沈黙の転移的側面について更に論じる前に，第1節から第3節で述べてきた抵抗，退行，身体的表現の三つと転移との関係について検討する。

まず抵抗と転移の関係から論じてみよう。Strachey（1934）は，治療者の解釈は患者の差し迫ったエス衝動に向けられるべきであると主張している。彼によれば「分析下にある患者は，彼の全てのエス衝動を分析家に集中しようとする」ため，差し迫ったエス衝動とはその時まさに治療者に向けられているものを指すことになる。そして抵抗とはエス衝動自体に対抗する性質をもつため，「抵抗の解釈はほとんど必然的に転移解釈となってしまう」ことになると述べられている。Gill（1982）はその主張を更に推し進めて「抵抗は転移の中でのみ表現されうる」と主張している。その理由は，転移とは抵抗表現の唯一の伝達手段であると位置づけられるためである。よって抵抗は全て転移に含まれるという関係にあると考えることも可能となるのである。

退行と転移の関係について松木（1994）は，その両者は同一の現象を異なる観点から概念化したものであることを主張した。彼によれば，ある同一の治療状況は退行という観点からは患者が幼児返りをしている，過去の幼児のときに戻ってしまっていると理解され，転移という観点ではその患者の幼児的自己が現在の分析状況に持ち出されて優勢になっていると理解される。彼は転移解釈こそが治療的効果をもつという考え（Strachey, 1934）を前提として，精神分析セッションにおいては転移現象として理解することの重要性を強調し，退行は転移理解を補足する副次的なものに過ぎないことを主張している。

身体的表現と転移との関連について，Zeligs（1961）は「精神分析設定における沈黙，姿勢化，言語化は現象学的には対象関係の早期の（前言語的と言語的）形式の転移と逆転移の中における再来である」（Zeligs, 1961）と述べ，姿勢や身体の動きといった身体的表現も転移の中で起きていることを示唆している。また別の箇所で再度患者の姿勢や身体の動きを取り上げる中で，「それらの深い，象徴化され身体化され，時に性愛化もされた特徴は分析が進展するにつれて徐々に現れ，転移神経症の十全な発展とともに花開く」（Zeligs, 1961）とも述べており，身体的表現と転移とが明らかに連動して現れることが示されている。

以上より，精神分析において転移を重視する学派や精神分析家にとっては，患者の沈黙も主に転移の観点から理解できる，という見解は十分に妥当なものになる。

しかし問題となるのは転移の定義である。精神分析における転移概念は歴史的な変遷を経て発展してきたものであり，かつ現代においても学派または個人によって採用している定義が異なっているために，その全体像をここで紹介することは到底不可能である。そのため，本研究では二種類の代表的な定義のみを用いて沈黙の転移的側面を論じたいと思う。一つは古典的な定義とも言えるもので，Freud（1905）が定義した「分析が進みゆくなかで呼び覚まされ意識化されることになる感情の蠢きかつ空想の，装いを新たにした再版本であり複製品である。別の言い方をすれば，一連の過去の心的体験全体が，過ぎ去った体験としてではなく，医師という人物との現在進行中の関係として息を吹き返すのである」というものである。ここでは現在における過去の体験の再現という側面が強調されている。このFreudの定義を以下では転移の「古典的な定義」と呼ぶことにする。

もう一つは現代における標準的な定義と思われるSandler *et al.*（1991）のものである。それによれば「転移は，他者との関連で発展するひとつの特殊な錯覚と見なされうる。その特徴の一部は，主体に知られることなく，その人間の過去や内的対象関係の外在化における重要な人物との関係の反復を表している」と定義される。こちらでは過去の関係性の再現だけでなく，現在保持されている内的対象関係が外在化された事態も含むため，古典的な定義よりも意味が拡大されている。この定義を以下では「現代的な定義」と呼ぶことにする。

まず転移の古典的な定義に照らして考えれば，患者の沈黙とは，患者が沈黙によって関わっていた過去の重要人物との関係の再現ということになるだろう。例えばGreenson（1961）は患者の沈黙の転移的側面について「誰かの沈黙が重要な要素として存在した，患者の人生における過去の出来事の再演」と述べているのはこの定義に対応するものでもある。

沈黙する患者を過去の重要人物との関係の再現という観点から詳細に論じた論文としてKahn（1963）の症例研究がある。彼はピーターという18歳の青年患者との治療が開始したが，その初めから患者は話すことに困難を覚え，沈黙の中に引きこもった。Kahnは自身の逆転移感情を頼りにしながら転移を考え，最終的に，患者は沈黙することによって母親との関係における外傷的な経験を再現し，Kahnにコミュニケートしているのだと理解した。そこでは治療者が子供のピーターであり，患者が抑うつ的な母親の役割を担っていたのだった。

次に転移の現代的な定義から患者の沈黙を考えてみよう。その考え方によれば，患者の沈黙は必ずしも過去の重要人物との関係性の経験が再現された事態だけではない。それに加え，患者の言語的表現を制止する内的対象との関係が治療関係へと外在化された場合も含まれる。後者の場合に関してはCooper（2012）の症例があてはまると思われるので紹介する。

彼によれば，治療において患者は内的対象を治療者へと投影し，かつその関係性を上演しようとする傾向があり，それが転移である。彼は21歳の青年患者の症例を報告している。その患者はキリスト教の熱心な信徒である両親のもとに生まれ，幼少期から規則や信教を押しつけられて育った。思春期に入った患者は自分自信の考えを認めてくれない両親と衝突してひどく抑うつ的となり，大学在学中に治療にやってきたのだった。治療の中で患者はしばしば話すことに困難を感じ，沈黙した。Cooperは患者のその沈黙について，治療者との間で傷つき傷つけることを恐れ，かつ敵意を表現しながらも双方を守ろうとしているという葛藤的な表現であると理解していた。そしてそれは過去の両親との実際の関係の再現であるというよりも，「表現を制止する内的対象」が治療者に投影された状況であると理解されたことが記されている。

転移は精神分析の最重要概念であり，それを

論じる文献は膨大に存在している。従って，沈黙患者の転移を論じ尽くすことなど筆者には到底できないが，この節においては二つの代表的な定義から見た場合の患者の沈黙の転移的側面について論じた。

第Ⅸ章　患者の沈黙の取り扱いに関するいくつかの論点

この章では先行研究によって提示されている，患者の沈黙の取り扱いに関する論点を四つに分けて論じていきたい。

第1節　話させることをめぐって

自由連想法を用いる精神分析では，患者が自身の無意識の心的内容を意識化し，最終的には言語化することによって治療的な成果を得ることができることは第Ⅵ章で見た通りである。では沈黙する患者に対して治療者が連想を続けるように促したり，あるいは質問することで話を引き出そうとするアプローチは有効なのだろうか。結論から言うと，多くの治療者はその方法を支持してはいない。

例えばBlos（1972）は患者の沈黙の取り扱いに関する誤りの一つとして，沈黙する患者に対してしつこく「今何を考えていますか」といった質問をすることで言葉を引き出そうとすることを挙げている。その具体例としては，Brockbank（1970）はある女性患者の分析の症例を報告している。その患者は治療者に対して感じる性愛感情と敵意を，言語化せずに沈黙することによって防衛していた。そこで治療者が「何を考えていますか」「何を待っているんですか」「声に出して言ってみませんか」といった言葉をかけたが，結果的にその質問は単に患者の沈黙を長引かせてしまうこととなってしまったのだと言う。

そもそも，精神分析の目標は必ずしも患者に話をさせることではないと指摘されることがある。例えばZeligs（1961）は，「患者の発話が抑制されて沈黙が行き渡るとき，分析的な目標は単に患者に話をさせることではなく，彼が話すことのできない無意識的な理由を彼にとって意味あるものにするように試みることである」と明確に述べている。

また，沈黙する患者に対して治療者が話させようとすることには，患者の転移が分析されずに逸らされてしまうという重大な危険があることがCooper（2012）によって示された。彼の報告する症例については第Ⅷ章第4節でも紹介したが，ここで改めて検討したい。彼は21歳の男性患者Mの事例について詳細に報告している。Mの両親は熱心なキリスト教徒であり，思春期になったMは信教に関して疑義を抱くようになっていた。そこでMが自身の政治観や宗教的信念について語ると，父親には激怒され，母親には不安と敵意を抱かれるといった状況であったのだという。大学進学とともに親元を離れ，抑うつ的となったMは，より柔軟な性格である伯父から心理療法を勧められて来談した。治療の中でMは自分でも不可解な沈黙へと陥りがちであった。この事例において治療者は，患者の表現を制止する両親を表す内的対象の役割と，患者に自身の考えを話せるようにと促す治療者という役割との間で葛藤することとなった。Cooperはそこでの治療の方向性について次のように述べている。

「言語的制止と沈黙に特徴づけられる状態から極端に自由に表現できる状態への移行は分析家にある問題をもたらす。分析家が知らずに患者の表現の増加のために労力をつぎ込むことが患者の分析家への内的対象の割り当てから分割されてしまう場合の症例においては，分析家は転移の中でコミュニケートされる様々な経験を統合していく方向で作業をしていかなくてはいけない」

彼は続けて次のようにも述べている。

「分析の早い段階や遅い段階において比較的沈黙する患者のために重要なことは，分析家がある意味で，患者が自由に話すことに関する熱意を抑えることである。患者の表現が増してきた地点において，私たちは容易にその言葉が意味

するところを過大評価してしまう可能性がある。私たちが知っている通り，話すことはコミュニケートすることではないし，発話の防衛的要素と同じく沈黙のコミュニケーション機能を評価することが重要である。」

ここでCooperの意味することは，話せないでいる患者が自由に話せるようになることが治療的となるとは限らず，逆に転移が逸らされて分析されずに排除されてしまう危険があるということである。それとは逆に彼が強調しているのは，話せないでいるという状況における転移を分析する方向で治療を行う必要があるということである。この点については，米国クライン派のCaper（1999）が精神分析の技法に関して「分析とは，患者の内的対象関係を描写することに厳密に基づくものであり，それらを変更しようとすることではない」と端的に述べていることに通じる。もし分析家が患者の言語表現の制止を引き起こしている内的対象関係を分析するかわりに，患者の言語表現を増加させようと意図して介入してしまうのだとすれば，その試みは内的対象関係を「描写する」のではなく「変更しようとする」ことになる可能性が高い。

まとめれば，精神分析においては沈黙する患者を前にして，治療者が話させようと安易に試みることには，分析するべき転移を逸らしてしまうという危険が潜んでいることに注意を払うべきであると言えるだろう。

第2節　沈黙を見守ることをめぐって

前節での話させようとする試みとは逆に，治療者が患者の沈黙を妨げず，見守ることについてはどう考えられてきただろうか。

精神分析の技法書を見ると，基本的には患者の沈黙をまず見守ることを勧めている者が多い。例えば松木（2016）は沈黙する患者を前にした治療者はまずその沈黙がもたらす緊張や気まずさにもちこたえ，安易に口をはさまないで待つことを勧めている。それは，治療者はまずその沈黙の性質を見極める必要があり，それによって介入方法を検討するべきであるからだという。またLangs（1981）も同様のことを述べている。彼は「患者が沈黙している場合，治療者も沈黙することを選んで良い。患者に対して何を考えているのか，あるいは沈黙に対してどう思うかといったことを尋ねるのではなく，治療者は沈黙の意味と使われ方と，それが起きている文脈を理解することに最も焦点を当てるべきである」と勧めている。よって，沈黙する患者を前にした治療者は，基本的には口を挟まず，沈黙を見守りながら患者をよりよく理解できるまで待つことが良いと言えるかもしれない。

しかし，治療者が患者の沈黙を見守ることには危険が存在することも指摘されている。Glover（1955）は「沈黙に対していつも沈黙で応じることはある種の沈黙の戦いを招いてしまい，分析とは点の取り合いによって決着をつけられる一種の心理的ボクシングであるという見解をもつ意固地あるいは攻撃的なタイプの患者の考えを確証してしまうことになる」と述べて，注意を促している。皆川（1985）も同様に，沈黙の多い患者は治療者の沈黙を迫害として感じ，沈黙する分析家という攻撃者と同一化することによって治療が悪循環に陥ってしまう場合があることを指摘している。

つまり治療者が沈黙を見守った方が良いかどうかについては，患者の沈黙のもつ性質次第であると考えることが妥当であろう。その点によって分類が可能となる。まず治療者が見守るのではなく介入した方が良い患者の沈黙について検討していこう。

複数の治療者が挙げている，介入が必要となる沈黙についての共通項は治療者に対して攻撃的あるいは操作的な性質を帯びている場合である（Glover, 1955; 松木，2016）。そのような性質の沈黙を使う患者は，しばしば肛門期性格と関連づけられることがある。Zeligs（1961）は強迫神経症者で，特に肛門期的な保持に特徴づけられる性格の患者は治療者を支配し，自らの要求を満たそうとする取引として沈黙を使う場合があることを述べている。彼はその例としては「（愛情や関心などの）私の望むものをくれ

るならば，そのお返しとして私も話します。そうしてくれないのなら黙ったままでいます」という暗黙のメッセージがこめられているような沈黙を挙げている。そのような沈黙に関しては，分析家が沈黙の意味を明らかすることが出来ないと沈黙を過度に長引かせ，分析過程を妨害することになってしまうことを指摘している。つまりこのような場合はその沈黙をただ見守ることは治療的ではないと考えられる。

反対に，見守った方が治療的な効果があると考えられる沈黙について検討していこう。筆者は文献を見渡す中でその種の沈黙を三種類見出している。それは（1）口唇期段階に退行した患者の沈黙（2）基底欠損領域に退行した患者の沈黙（3）ひとりでいられる能力を発達させた患者の沈黙，である。

Freudの唱えたリビドーの発達段階の中で口唇期は最初期に位置づけられる段階である。Fliess（1949）は精神分析設定において退行した患者の発達段階に応じて特徴的な沈黙が現れることを論じており，その中で口唇期段階の沈黙は「沈黙による発話の一時的な置き換え」であり，その沈黙は果てしなく長く続き，治療者が話すように促しても滅多に終わることがなく，その最終的な終了いついては「本質的には自発的なものである」と解説している。少なくともここでは，治療者の介入によって口唇期段階に退行して沈黙した患者に発話させることはできないということが示されている。

その治療的意義を論じているのがZeligs（1961）である。彼は口唇的な満足をめぐる原始的転移が現れてきた場合，「分析家が口を挟まずに共感的に耳を傾けている沈黙を維持すれば，患者の原始的な自我は最終的には強化されるように思われる」と述べている。そして「沈黙している時間に分析家の言葉や沈黙から心的に栄養分を得てきた口唇期固着の患者は，後に言語化することができるようになる」とも述べており，患者の沈黙を見守ることが言語化に至る過程としても必要となることが示唆されている。

見守った方が良いと思われる沈黙の二つ目が，解釈が意味をなさず具体的な迫害や誘惑としてしか体験されなくなっているような，基底欠損領域に退行している患者の沈黙である。Balint（1968）はエディプス葛藤領域・基底欠損領域・創造領域という独自の心的水準を提唱する中で，患者はエディプス葛藤領域よりも深い段階に退行することで「対象成立以前に個体環境間に存在した一次愛の調和的渾然体再建の試み」を行っており，それに対して治療者は患者の退行を受容し，言語世界へと押し戻そうとする解釈でもって介入することなく，ただ沈黙を見守りながら現存していることが治療的に重要であることを明確に述べている。その環境の中で患者は「自己を発見受容し，自己に対処」することができ，「患者なりに対象世界に至る道を発見する」過程を進んでいくのである。その具体的で詳細な事例を提供しているのがPugh（1997）の論文がある。彼によれば基底欠損領域に退行した患者は沈黙の中で，人生早期の前言語的であった時点に起きた外傷を癒すための作業をしていると見なしている。15歳の青年患者との治療において，患者は長い沈黙に陥ったが，治療者は自身の感情において「平和な一体感」あるいは「一種の融合」の感覚を体験している場合にはその種の退行が起きていると見なして治療者が解釈を控えた様子が描写されている。

見守った方が良い沈黙の三つ目として，Winnicot（1958）の述べているような，患者が「一人でいられる能力」という情緒的能力を発展させた場合の沈黙である。彼は，誰かがいるところで一人でいることができることを健康な心理的成熟として捉えている。それはもともと幼児が母親と共にいる時に発達させる能力であるが，母親の提供する環境が幼児にとっての侵襲となる場合にはその能力の発達が障害され，幼児は自身のパーソナルな体験をもつことが出来なくなってしまう。Winnicotは治療の中でその能力を発達させた患者に関して次のように述べている。

「ほとんどすべての精神分析療法で，一人でいられる能力が患者にとって重要となる時期が必ず来る。臨床的には沈黙がちな時期あるいは治療時間といったかたちであらわれるが，この沈黙は抵抗の出現とはほど遠く，患者が何かをなしとげた結果であることがわかる。おそらく，患者が人生のなかで一人でいられるようになるのはこの時点がはじめてであろうと思う。

Winnicotはこの種の沈黙は抵抗ではないために尊重すべきであることを示唆しているが，それを具体的に言えば無闇に介入することは控えて静かに見守ることを意味しているものと思われる。その具体的な症例を提出していると考えられるのがCasement（1990）の報告である。彼は，拒絶されることを恐れ他者の期待に応えようとして生きてきた患者が突然二セッションにわたって完全に沈黙した様子を描写している。治療者は患者がただそのままにしておいてもらうことを必要としているのだと考え，患者の沈黙を見守ることを選択した。その結果，後になって患者は沈黙していた時間に自身にとっての心底からの体験をもつことができたということを報告した。これはWinnicotのいう「ひとりでいられる能力」との関連で理解できる症例であると考えられる。

以上の三種類の沈黙に関しては治療者は見守った方が良いことが示唆される。しかしその三種類の沈黙はもとの理論的背景が異なるために実際の患者の沈黙において明確に区別できるとは限らず，実際には互いに重複している可能性がある。

第３節　身体的側面の取り扱いをめぐって

第Ⅷ章第3節でみたように，患者は沈黙している時間の間，無意識的に身体によって何らかの感情を表出している側面がある。それでは，その身体的表現についてはどのように取り扱うべきであろうか。

この論点についてはColtart（1991）が詳しく論じている。彼女は患者のにおいに特に注目している。普段はにおわない患者が治療の中でにおい始め，それが数日続く場合はそれを話題として取り上げた方が良いことを提案している。においは実際，恐怖と攻撃性の混合物であることが多く，それについて取り上げてもらった患者は感謝し安心するだろうと彼女は述べている。しかし，患者の身体的側面を取り上げることには細心の注意が必要であることも同時に述べている。その例として，極度の自己意識に悩まされている患者への「今日のあなたの動きを見ると，とてもぎこちなくて緊張しているように思えます」や，赤面恐怖の患者に対する「昨日私が話したとき，あなたは顔を赤くしていらっしゃいましたね」といったコメントは役に立たないどころか反生産的な影響を及ぼしてしまい，次のセッションに来なくなることすらありうると彼女は警告している。

患者の身体的側面に関して特殊な技法を用いた例も紹介しよう。Blumenson（1991）は言語能力が障害され，絶えず叫び声を挙げたり身体を動かしたりしている慢性の統合失調症患者に対して，その病室に出向いて治療を行った症例を報告している。そこで治療者は11回のセッションにわたって，患者の手足の動きをミラーリング，模倣し続けた。これは外的世界が迫害的に体験され内側にひきこもっている患者にとっての自我親和的な双子イメージとして治療者が機能するように意図して介入する技法であると彼は解説している。3ヶ月にわたった治療が終結した後，患者はせわしなく身体を動かすことをやめて落ち着き，かついくらかの言語的能力の改善が見られたのだという。

もう一つの特殊な技法は皆川（1985）の提案している「分析的打診」の使用である。彼は沈黙を続ける患者に質問するのではなく，かといって見守るだけでもない第三の道としてこの方法を編み出した。それは，象徴的な言葉をつかって患者の前性器期的な欲動やその源泉に対して働きかけるというものである。その例として「栄養の吸収はどうですか？」や「面接の前後に下痢など？」といったような問いかけの形で，いわゆる口唇期的欲動や肛門期的欲動に関

する打診を行うことを提案している。しかしこの技法に関しては皆川自身もまだ検討中であると述べており，有効性が確立されているとは言い難いものではある。

他の技法についても同様であるが，患者の身体的側面の取り扱いに関しては確立された方法はないのかもしれない。より有意義な議論をするためには更なる研究が必要だろうと思われる。

第4節　治療者の感情の活用をめぐって

患者の沈黙に対して治療者はどのような気持ちを体験するものだろうか。そしてそれらの感情を治療的に活用する方法はあるだろうか。この節では治療者の内面にまつわる論点を取り上げて整理してみたい。

Greenson（1961）は転移的な反応ではなく，治療者の実際の感情を正確に知覚し，それに反応してくる患者がいることを述べている。彼は患者からの言語的素材が得られずに苛立っていた研修生のケースを引き合いに出し，そこではスーパーバイザーだったGreensonが研修生に対し，「静かに，しかし愉快に待つよう試みる」ことを助言した。するとその患者は研修生の態度の変化に見事に気づいた，というエピソードが記述されている。同じようにColtart（1991）も，治療者に苛立ちや不満といった感情がある場合，患者はそれを素早く拾い上げて反応してくることを述べている。このように，患者が現実の治療者の感情に反応することは珍しくはないのではないだろうか。

沈黙する患者に対して治療者は基本的に受容的かつ共感的な態度を維持していることが治療的に作用することを主張している者は多い。とりわけColtart（1991）は，治療者に実際に迫害的な感情がなく，陽性で中立的で真にくつろいだ態度でいることが沈黙する患者に対しての治療において重要だと述べ，その究極形として，彼女は沈黙する患者に対する深い意味での「愛情love」をもつことの重要性を情熱的に説いている。

これらは沈黙する患者に対する一般的で基本的な治療者側の治療的態度に言及したものである。しかしそれだけではない。個々の患者との治療において，治療者は様々な種類の感情を体験することが起きてくる。いわゆる「逆転移」と呼ばれるものである。

ここで逆転移について簡単に整理しておこう。逆転移概念の意味も歴史的に変遷を経ているが，精神分析では主に二つの意味のどちらかで用いられることが多い。一つはFreudが提唱した古典的な意味であり，「患者との作業の結果として分析者のなかに起きる，分析者の有効性を妨げるような未解決な葛藤や問題」（Sandler *et al.*, 1992）というものである。こちらは一般に「狭義の逆転移」と呼ばれることが多いため，本研究においてもその名称を使用する。もう一つがHeimann（1950）の提唱した「分析家が患者に対して経験する全ての感情」という意味での逆転移であり，それは患者の無意識に対して治療者の無意識が反応することによって生じ，患者理解に役立てることのできるものである。こちらは一般に「広義の逆転移」と呼ばれることが多く，以下の記述ではその名称を使用して論じていく。

まず狭義の逆転移についての論点から見ていこう。こちらでは患者の沈黙に反応して治療者側に自身の感情的葛藤や問題が生じることで，適切な分析作業が妨げられてしまう事態を意味している。この定義を採用する者が主に考慮しているのは，いかにその問題となる感情に内的に対処し，その悪影響を避けるのかという点である。Brockbank（1970）は患者の沈黙に対する治療者の感情的な反応は，治療者自身の葛藤から生じていることが多いとして注意を促している。その逆転移反応の干渉によって治療者は適切な介入をすることが妨げられてしまい，適切な介入がなされないゆえに患者の沈黙が不必要に長引いてしまうという悪循環に陥る危険があることを指摘している。彼はある女性患者の症例を報告している。そこでは性愛感情と敵意の高まりを沈黙することによって防衛していた患者に対し，治療者は質問を重ねて言語化を促

そうとしていた。後に彼に明らかになったのは，それらの言語化の促しは患者を助けたいという治療者自身の自己愛的な要求や，患者の肛門期的な言葉の保持に対する治療者自身の口唇的な欲求不満という逆転移反応に根ざしたものであったということである。治療者がその逆転移を自覚し，患者の沈黙に対してより受容的で共感的な態度をとることができるようになると，沈黙は抵抗であることをやめ，分析が進展していったと記述されている。結論として彼は「一度沈黙のような抵抗が患者によって使用されたとしても，それが分析における主要な問題になるかどうかは，とりわけ分析家が患者に対する自身の逆転移に上手く対処する能力にかかっているのである」と述べている。ここでは治療者自身の感情的問題こそが沈黙する患者の治療における障害物となる危険が示されている。

次に広義の逆転移概念を採用している者の文献を見ると，沈黙する患者に対して経験する治療者側の感情の吟味することがその患者を深く理解すること，とりわけ転移を理解することにつながるとして，技法的に推奨している記述が多く見られる。例えばColtart（1991）は「沈黙する患者との最も良い作業は，細やかに調律された逆転移という道具を用いて，転移の中で行われるということを私は強調したい」と述べており，続けて，とりわけ沈黙する患者との作業では「しばしば，私たちは最も純粋な形式の逆転移と出会う」のだと言っている。

沈黙する患者に対する広義の逆転移の活用に関して詳細に報告しているのがKahn（1963）の症例である。彼は沈黙がちな18歳の青年患者ピーターとの分析において，頻繁に生き生きとした接触に対する高い期待を抱いては沈黙し続ける患者に失望し，無力な思いを経験した。それだけでなく，患者のことを身体的に小突いてやりたくなる衝動まで感じたのだという。その内的な反応をもとにKahnが理解したのは，この患者は幼少期に抑うつ的な母親に強い期待を抱き，攻撃的なやりとりに引き込みたいという願望を持っていたのだろうということ，そしてその関係性が子供の患者の役割を担っている治療者と拒絶的な母親の役割を担う患者という形で両者の間で再演されている，ということである。結論として彼は「私の主張は，私が彼の沈黙に対して経験したあらゆる感情のニュアンスは，もともとの外傷的関係性における彼自身の体験であったということである」と述べ，沈黙する患者に対する治療者の体験する感情がいかに患者理解に役立つのかについて繰り返し解説している。

まとめれば，沈黙する患者に対する治療者の感情の活用に関する論点は次の三つに分けられる。一つ目が基本的には受容的で共感的な心的姿勢を維持することの重要さについて，二つ目が患者によって引き起こされる狭義の逆転移がもたらす危険について，三つ目が広義の逆転移を転移理解につなげられる可能性についてである。治療実践においては，治療者がこれら三つの観点を念頭において自身の内面を吟味することが役に立つかもしれない。

第X章　結　論

Freudは精神分析セッションにおける沈黙に関しては患者の沈黙に焦点を当てて記述しており，その沈黙を抵抗の現れとして理解していた。また彼が治療者の沈黙について述べている箇所は見当たらないが，おそらくは治療者が中立性を保つための在り方であると見なしていた可能性は考えられる。

Freud以後，治療者の沈黙は患者に与える影響を最小限にするための中立的な在り方ではなく，常に患者に特定の影響を及ぼしている一つの介入であることが複数の治療者によって強調されている。本研究ではその種類について（1）聴くための沈黙（2）治療的コミュニケーションとしての沈黙（3）反治療的に作用する沈黙，の三種類に分類して論じ，整理することを試みた。

患者の沈黙に関してはFreud以後の精神分析家によってその多様な側面が探索されており，

沈黙の意味は明らかに拡大されてきた。本研究ではそれを（1）抵抗（2）退行（3）身体的表現（4）転移，の四側面に分類して論じ，整理することを試みた。またそれらは互いに排他的なものでなく，同時並行的に存在していることを強調した。

その理解と先行研究をもとにして，患者の沈黙の取り扱いにまつわる論点を（1）話させること（2）見守ること（3）身体的側面の取り扱い（4）治療者の感情の活用，の四つを挙げて論じた。

本研究が提出する結論は次のようになる。精神分析セッションにおける沈黙とは治療者と患者の二者の沈黙によって構成されている。その沈黙の性質は主に，その時点で優勢に作用している治療者と患者のそれぞれの沈黙の意味が相互交流することによって決まっていると思われる。それゆえ，治療者の沈黙の三種類と患者の沈黙の四側面とを念頭において沈黙の性質を考えてみることは，精神分析セッションにおける沈黙をより総合的に理解するための一つのモデルとして役に立つことがあるのではないかと提案する。その理解は治療者が患者に対する適切な介入を検討する際の判断材料となるはずである。

第Ⅺ章　課　題

本研究が明らかに扱えていない論点として次の二点を挙げることができる。

一つ目は自閉症の領域である。精神分析は近年，自閉症の子どもや成人の治療へとその実践範囲を拡大している。多くの精神分析家によって自閉症の心の世界は特有の性質を持つものであり，神経症や境界例の患者とは異なっていることが指摘されてきた。本研究では自閉症を取り上げることは出来ていない。それゆえに本研究の知見を自閉症患者について当てはめることは大きな間違いにつながる危険があるだろう。筆者の推測では，自閉症患者が呈する沈黙はそれ以外の患者の沈黙とは全く違う意味を持つものであり，治療的に作用する介入方法も本研究で論じたものとは異なる可能性が高いものと思われる。

もう一つが児童分析の領域である。本研究における沈黙とは基本的に青年や成人患者の面接を想定している。しかし精神分析には児童分析という興味深い領域があり，特にクライン派では子どもの遊びを成人の自由連想に相当するものとして理解し，治療者は子どもの空想を解釈するといった精神分析的な関与が行われている。もともとFreudは患者の自由連想の停滞を沈黙と見なして論じていたことは第Ⅳ章で検討した。類推するならば，子どもの遊びの停滞あるいは停止を成人患者の沈黙に相当する現象として考察することももしかしたら可能なのかもしれない。

それらの点において筆者は勉強不足なために，確たることを言うことはまだできない。これら新たな問いも持ちながら，沈黙について更に考えを深めてきたいと考えている。

引用文献

赤坂和哉（2008）．沈黙における脱同一化の機能．精神分析研究．52（4），397-407.

Arlow, J.A. (1961). Silence and the Theory of Technique. Journal of the American Psychoanalytic Association. 9, 44-55.

Balint, M. (1968). The Basic Fault: Therapeutic Aspects of Regression. London: Tavistock.（中井久夫訳．治療論からみた退行――基底欠損の精神分析．金剛出版．1978年）.

Blos, P. Jr. (1972). Silence: A Clinical Exploration. Psychoanalytic Quarterly. 41, 348-363.

Blumenson, S.R. (1993). The Mirror of Silence: A Method of Treating a Preverbal Schizophrenic Patient. Modern Psychoanalysis. 18 (2), 179-189.

Brockbank, R. (1970). On the Analyst's Silence in Psychoanalysis: A Synthesis of Intrapsychic Content and Interpersonal Manifestations.

International Journal of Psychoanalysis. 51, 457-464.
Caper, R. (1999). A Mind of One's Own—A Kleinian view of self and object.（松木邦裕監訳．米国クライン派の臨床――自分自身のこころ．岩崎学術出版社．2011年）.
Casement, P. (1990). Further Learning from the Patient: The Analytic Space and Process. Mark Paterson and Associates, Wivenhoe, Colchester.（矢崎直人訳．さらに患者から学ぶ――分析空間と分析過程．岩崎学術出版社．1995年）.
Coltart, N. (1991). The Silent Patient. Psychoanalytic Dialogues. 1 (4), 439-453.
Cooper, S. (2012). Exploring a patient's shift from relative silence to verbal expressiveness: Observations on an element of the analyst's participation. The International Journal of Psychoanalysis. 93, 897-916.
土居健郎（1961）．精神療法と精神分析．金子書房．
Ferenczi, S. (1916). Silence is golden. In Further Contributions to the Theory and Technique of Psycho-Analysis London: Hogarth Press, 1950. p. 250-252.
Fliess, R. (1949). Silence and Verbalization: A Supplement to the Theory of the 'Analytic Rule'. International Journal of Psychoanalysis. 30, 21-30.
Freud, A. (1936). The Ego and the Mechanisms of Defense, The Writings of Anna Freud, Volume II, 1966, Internal Universities Press, Inc.（牧田清志・黒丸正四郎監修．自我と防衛機制．アンナ・フロイト著作集第2巻．岩崎学術出版社．1982年）.
Freud, S.（同著者の邦訳の原著はGesammelte Werke. Volume I-XVII, Werke aus den Jahren 1892-1939, herausgegeben von Anna Freud, E.Bibring, W.Hoffer, E.Kris, O.Isakower, Imago Publishing Co., Ltd., London, 1940-1952. である）
――（1895）．ヒステリー研究．フロイト全集2. p. 1-390．芝伸太郎訳．岩波書店．2008年.
――（1905）．あるヒステリー分析の断片．フロイト全集6．p. 1-162．渡邉俊之・草野シュワルツ美穂子訳．岩波書店．2009年.
――（1910）．心的生起の二原理に関する定式．フロイト全集11．p. 259-269．高田珠樹訳．岩波書店．2009年.
――（1912a）．転移の力動論にむけて．フロイト全集12．p. 209-220．須藤訓任訳．岩波書店．2009年.
――（1912b）．精神分析治療に際して医師が注意すべきことども．フロイト全集12．p. 247-258．須藤訓任訳．岩波書店．2009年.
――（1914）．想起，反復，反芻処理．フロイト全集13．p. 295-306．道旛泰三訳．岩波書店．2010年.
――（1915）．無意識．フロイト全集14．p. 211．新宮一成訳．岩波書店．2010年.
――（1919）．精神分析療法の道．フロイト全集16. p. 93-104．本間直樹訳．岩波書店. 2010年.
――（1921）．集団心理学と自我分析．フロイト全集17. p. 127-226．藤野　寛訳．岩波書店．2006年.
――（1923）．「精神分析」と「リビード理論」．フロイト全集18．p. 143-174．本間直樹訳．岩波書店．2007年.
――（1925）．みずからを語る．フロイト全集18．p. 63-142．家高　洋・三谷研爾訳．岩波書店．2007年.
――（1926）．制止，症状，不安．フロイト全集19．p. 9-102．大宮勘一郎・加藤　敏訳．岩波書店．2010年.
藤山直樹（2015）．週1回の精神分析的セラピー再考．精神分析研究．59（3），1-8.
Gill, M. (1982). Analysis of Transference, Volume1, Theory and Technique. International Universities Press.（神田橋條治・溝口純二訳．転移分析．金剛出版．2006年）.
Gill, M.(1994). Psychoanalysis in Transition, A Personal View. The Analytic Press.（成田善弘監訳．精神分析の変遷――私の見解．金剛出版．2008年）.
Glover, M.D. (1955). The Technique of Psycho-Analysis. Internal Universities Press, Inc., Madison, Connecticut.
Greenson, R.R. (1961). On the Silence and Sounds of the Analytic Hour. Journal of the American Psychoanalytic Association. 9, 79-84.
Heimann (1950). On counter-transference. The Internal Journal of Psychoanalysis. 31, 81-84.（原田剛志訳．逆転移について．対象関係論の基礎――クライニアン・クラシックス．新曜社．pp. 9-55．2003年）.
Kahn, M. (1963). Silence as Communication. Bulletin Menninger Clinic. 27, 300-313.
北原保雄・久保田淳・谷脇理史・徳川宗賢・林　大・

前田富祺・松井栄一・渡辺　実編（2001）．日本国語大辞典第二版第九巻．小学館．
北山　修(2007)．劇的な精神分析入門．みすず書房．
Lane, R.C., Koetting, M.G., & Bishop, J. (2002). Silence as communication in psychodynamic psychotherapy. Clinical Psychology Review. 22, 1091-1104.
Langs, R.M.D. (1981). The Technique of Psycho-analytic Psychotherapy, Volume1, Jason Aronson Inc., Northvale, New Jersey. London.
Loewenstein, R.M. (1956). Some Remarks on the Role of Speech in Psycho-Analytic Technique. International Journal of Psychoanalysis. 37, 460-468.
松木邦裕（1994）．退行について：その批判的討論．精神分析研究．38 (1)，1-11.
松木邦裕（2015）．耳の傾け方――こころの臨床家を目指す人たちへ――．岩崎学術出版社．
松木邦裕（2016）．私説対象関係論的心理療法入門――精神分析的アプローチのすすめ．金剛出版．
Menninger, K. (1959). Theory of Psychoanalytic Technique. Basic Books Inc., New York.（小此木啓吾・岩崎徹也訳．精神分析技法論．現代精神分析双書2．岩崎学術出版社．1969年）．
皆川邦直（1985）．沈黙・転移・逆転移．精神分析研究．29 (3)，125-132.
小此木啓吾・北山　修・牛島定信・狩野力八郎・衣笠隆幸・藤山直樹・松木邦裕・妙木浩之編（2002）．精神分析事典．岩崎学術出版社．
Pugh, D. (1997). Silence as a form of analytic communication at the level of the basic fault. Psychodynamic Counselling. 3, 279-289.
Sandler, J., Dare, C., Holder, A. (1992). The Patient and The Analyst: The Basis of the Psycho-analytic Process (2nd ed, Text Revision). Karnac (Books) Ltd., London.（藤山直樹・北山　修監訳．患者と分析者［第2版］――精神分析の基礎知識．誠信書房．2008年）．
Strachey, J. (1934). The Nature of the therapejtic action of psychoanalyse. Internal Journal of Psychoanalysis. 15, 127-159.（山本優美訳．精神分析の治療作用の本質．松木邦裕編・監訳．対象関係論の基礎――クライニアン・クラシックス．p. 9-55．新曜社．2003年）．
氏原　寛・亀口賢治・成田善弘・東山紘久・山中康裕編（2004）氏原寛心理臨床大事典改訂版．培風館．
Weinbergar, J.L. (1964). A Triad of Silence: Silence, Masochism and Depression. International Journal of Psychoanalysis. 45, 304-309.
Winnicot, D.W. (1958). The Capacity to be alone. Internal Journal of Psychoanalysis. 39, 416-420.（牛島定信訳．一人でいられる能力．情緒発達の精神分析理論．p. 21-31．岩崎学術出版社．1977年）．
Winnicot. D.W. (1971). Playing and Reality. Tavistock Publications Ltd, London.（橋本雅雄・大矢泰士訳．改訳 遊ぶことと現実．岩崎学術出版社．2015年）．
Zeligs, M.A. (1961). The Psychology of Silence—Its Role in Transference, Countertransference and the Psychoanalytic Process. Journal of the American Psychoanalytic Association. 9, 7-43.

Abstract

Silence on Psychoanalysis

Hiroyuki Nemoto

Silence in the psychoanalytic sessions can be difficult to treat and an ironic problem because the session is usually consisted of verbal communications. This study is done for understanding the meanings of the silence in psychoanalysis and discussing techniques of treating silent patients.

Many psychoanalysts and psychoanalytic therapists have referred to this problem in parts. The author gathered their views and categorized them into three aspects of therapist's silence: for listening the voice of patients, therapeutic communication, and the silence working as an anti-effect and also four of patient's silence: aspect of resistance, regression, bodily expression and transference. In conclusion, specific meanings of silence on the specific session are determined on its interactions between the two.

東京国際大学大学院臨床心理センター活動報告（2019 年度）

臨床心理学研究科・臨床心理センター長　小田切紀子

＜沿革・施設＞

東京国際大学大学院臨床心理学研究科付属の臨床心理センターは2000年5月，高田馬場駅前のビル3階にオープンした（新宿区高田馬場1-28-10）。翌年の2001年4月，臨床心理学研究科が西早稲田（新宿区西早稲田2-6-1　旧・東京国際大学早稲田キャンパス）に開設されたことに伴い，同じ早稲田キャンパスの3階に移転し活動していた。その後，2011年9月末に機能の一部を，人間社会学部と同じ第2キャンパス（埼玉県川越市的場2509　東京国際大学第2キャンパス22号館）に移し，それに伴い臨床心理センターも移転した。

川越キャンパスの臨床センターは，早稲田キャンパスの臨床センターの基本方針と臨床的設定を継承し，受付，待合室，インテーク室（1室），面接室（4室），プレイルーム（3室）で構成されている。面接室はそれぞれの部屋によってやや異なった雰囲気になっており，箱庭療法や心理検査，心理療法に対応できるようになっている。インテーク室や面接室はすべて適切な広さの部屋で，ソファーセットや心理検査用の机と椅子などが設置されている。箱庭療法を行うことのできる面接室には箱庭と充実したフィギュアが揃えられている。プレイルームも，子どもが独創的な遊びを展開しやすいように工夫されている。

＜運営体制＞

臨床心理学研究科の5名の専任教員（小田切紀子・センター長，大矢泰士，田中信市，溝口純二，妙木浩之）が，センターの運営方針や院生に対する教育方針などを共有し，協議しながら運営と指導を行っている。センターには，3名の臨床経験豊かな臨床心理士がインテーカーとして勤務し，受付スタッフ2名が交代で勤務し，来談者の窓口，院生への対応をしながら，さまざまな事務的処理も担当し，センターの円滑な運営に大きく貢献している。

センターの運営については，スーパーヴィジョン体制の充実を重視している。院生がセンターで事例を担当するときには，上記の専任教員が必ず定期的なスーパーヴィジョンを行い，修了生が事例を担当する場合においてもスーパービジョンを義務付けている。スーパーヴィジョンは心理療法と心理検査の両方に実施しており，心理検査のバッテリーの組み方や解釈の実際，報告書の書き方にいたるまで，個別に指導している。

また，月に1回，月曜日6限にケースカンファレンス（事例検討会）を開催している。このカンファレンスには，臨床心理学研究科の教員と在学中の院生，および修了生たちも多く参加しており，修了後研修の場として活用されている。そこでの相互ディスカッションや教員によるコメントも貴重な研修の機会になっている。

＜2019年度相談件数・相談内容＞

2019年度の全相談件数は，103件（**表1**）であり，昨年度と大きな変化はなく，相談内容別に見ると上位3つは，性格・対人関係34件，不登校20件，親子関係11件であり，この傾向は近年同じである。のべ相談回数（**表2**）は，合計690回，内訳は，成人（18-49歳）が428回と最も多く，幼児・児童（-12歳）113回，壮年（50歳以上）103回，青少年（13-17歳）46回となり，幅広い年齢層が来談している。本センターでは，親子並行面接を提供しており，子どもの不登校や発達障害などの

問題を抱えて来談する家族に対しては，親には親面接，子どもにはプレイセラピー（遊戯療法）などを行っているため児童や青少年の相談件数が多くなっている。

新規相談件数（**表3**）は，65件であり，新規来談者の経路（**表4**）を見ると，地域の医療機関，相談機関，行政機関から紹介された依頼が，34件あり，本センターが地域の医療機関と連携が果たせていることが理解できる。パンフレットとインターネット（大学HP）も15件であり，パンフレットの作成と郵送，本センターのHPの充実が重要であることがわかる。

以上の相談件数と相談内容から理解できるように，来談者の年齢層や相談内容は多岐に渡り，深刻な内容の心理相談に応じたり相談期間も年度を超えて長期にわたることもあるが，臨床心理士を目指す院生たちにとっては貴重な心理臨床を修得する場となっている。

表1　2019年度全相談件数
（相談内容別内訳）

（人）

相談内容	件　数
性格・対人関係	34
抑うつ	7
情緒不安定	4
強迫神経症	1
子の場面緘黙	1
ADHD	2
広汎性発達障害	4
親子関係	11
育児教育	6
不登校	20
職場不適応	1
学校生活	1
抜毛症	1
過敏性腸症候群	1
家族関係	1
学業	1
学校のこと	1
なし	3
不明	1
心理検査のみ	2
合計	103

表２　延べ相談回数

	相談件数	延べ面接回数	主な相談内容
幼児．児童（～ 12）	17	113	親子関係．不登校．性格・対人関係
青少年（13 ～ 17）	10	46	不登校．性格・対人関係．広汎性発達障害
成人（18 ～ 49）	61	428	性格・対人関係．親子関係．不登校．情緒不安定．育児教育．広汎性発達障害．抑うつ
壮年期以上（50 ～）	13	103	性格・対人関係．親子関係．不登校．抑うつ．育児教育
心理検査のみ	2	0	
合計	103	690	

表３　2019年度新規相談件数
（相談内容別内訳）

（人）

相談内容	件　数
性格・対人関係	26
抑うつ	5
情緒不安定	1
強迫神経症	1
ADHD	2
親子関係	6
育児教育	2
不登校	11
職場不適応	1
学業	1
過敏性腸症候群	1
家族関係	1
広汎性発達障害	2
学校のこと	1
なし	2
心理検査のみ	2
合計	65

表４　2019年度新規来談者経路

（人）

来室経路	来談者
パンフ・インターネット	15
教育機関	11
医療機関	19
行政機関	4
知人から	7
家族から	1
学内関係者	3
以前利用者	5
合計	65

修了生

黒　木　　剛
張　本　達　城
大　竹　咲　紀
志　満　南　海
遠　藤　早　美
坏　　友　美
岡　田　恵　奈
岡　野　仁　美
玉　内　美　憂

博士課程前期

遠　藤　汐　梨
車　田　文　子
根　本　裕　幸
林　田　眞　来
ビスタ　ビネス
前　川　知　香
文　　智　妍
横　山　美　紅
内　海　紅　音
竹　内　星　奈

センター長

小田切　紀　子

センター運営委員

溝　口　純　二
大　矢　泰　士
田　中　信　市
妙　木　浩　之

インテーカー

中　田　香　織（臨床心理士）
桑　原　　葵（臨床心理士）
花　里　由紀子（臨床心理士）

○東京国際大学大学院紀要編集及び刊行に関する規程

2016 年 9 月 30 日制定

（目　的）

第 1 条　この規程は，東京国際大学（以下，「本学」という）大学院における教育研究を助長し，学術的な教授研究の成果を学会及び広く社会に公表する手段として刊行する学術雑誌（以下，「大学院紀要」という）の編集・刊行に関する事項及びその他関連事項を定めることを目的とする。

（名　称）

第 2 条　本学が編集・刊行する大学院紀要は，次の 2 編とする。

(1)『人文・社会科学研究―東京国際大学大学院』（英語名称：The Graduate School Bulletin of Social Sciences and Humanities, Tokyo International University）

(2)『臨床心理学研究―東京国際大学大学院臨床心理学研究科』（英語名称：The Graduate School Bulletin of Clinical Psychology, Tokyo International University）

（編集・刊行組織）

第 3 条　大学院紀要の編集及び刊行は，本学 FD 委員会（以下，「委員会」という）の責任において行う。

2　委員会の下 FD 委員及び研究科長により構成される「大学院紀要編集会議」（以下，「編集会議」という）を置き，委員長の指示により編集及び刊行の実務を担当せしめる。

3　「大学院紀要編集会議」の責任者は，FD 委員の中から委員長が推薦し学長が指名するものとし，本規程における委員長の職務を都度委嘱することができる。

（掲載する学術的な教授研究成果の種類）

第 4 条　大学院紀要に掲載する学術的な教授研究の成果は，学術論文，研究ノート及びその他学術研究の成果と委員長が編集会議の意見を徴し判断したもの（以下，「大学院紀要掲載論文等」という）とする。

（査読制度等）

第 5 条　大学院紀要掲載論文等のうち「学術論文」については，査読制度により掲載の可否を判定するものとする。

2　学術論文の査読は，委員長の嘱託する査読審査委員が行う。

3　委員長は，査読審査委員の中の主査から提出された委員長宛て査読審査結果報告及び各査読審査委員の報告書に基づき，編集会議の意見を徴し掲載の可否を判定する。

（査読制度の非適用）

第 6 条　学術論文を除く大学院紀要掲載論文等については，前条の査読制度は適用しない。但し，編集会議は，大学院紀要掲載論文等の形式等につき，著者に修正を指示することができるものとし，当該指示に正当な理由なく著者が従わない場合，掲載を認めないことがある。

（寄稿資格）

第 7 条　大学院紀要への寄稿資格を有する者は，次の各号に定める者とする。

(1) 本学大学院研究科に所属する学生

(2) 本学大学院研究科修了後 3 年以内の者

(3) 前各号の他，編集会議の意見を徴し委員長が適当と認めた者

（大学院紀要掲載論文等の形式等）

第 8 条　大学院紀要掲載論文等の形式，提出方法等に係る詳細は，別に定める「東京国際大学大学院紀要掲載論文等執筆・提出要領」（以下，「要領」という）による。

2　大学院紀要掲載論文等の形式等は，原則として APA（American Psychological Association）方式とするが，当該論文等の分野において確立した標準の書式・形式等がある場合には，それに従うことも可とする。

3　大学院紀要掲載論文等の原稿は，著者の責任において作成された完成原稿とし，形式が整っていない原稿若しくは完成原稿とみなし得ない原稿は，受理しない。

4　大学院紀要掲載論文等の掲載原稿の校正等は，著者の最終責任においてこれを行う。

（使用言語）

第 9 条　大学院紀要掲載論文等の執筆に使用する言語は，日本語又は英語とする。

（発行の形態）

第 10 条　大学院紀要の発行の形態は PDF 等の電子媒体とし，本学ホームページ等において公表する。

2　刊行された大学院紀要は，「国立情報学研究所（NII：National Institute of Informatics）が運営する学術論文や図書・雑誌等の学術情報データベース」CiNii での公開，国立国会図書館の NDL-OPAC への収載，海外における同様な方法での公表等により，適切に周知するものとする。

（発行者）

第 11 条　大学院紀要の発行者は，東京国際大学学長とする。

（発行時期等）

第 12 条　大学院紀要の刊行は，各編とも原則として毎年度 1 回とし，編集会議において発行予定期日，原稿締切日等を設定する。

（転　載）

第 13 条　大学院紀要に掲載された大学院紀要掲載論文等を執筆者が他所に転載する場合には，委員長の了解を得るとともに，初出が大学院紀要であることを明示しなければならない。

（改　廃）

第 14 条　この規程の改廃は，常務会の議を経て理事長が行う。

附　則：

1. この規程は，2016 年 9 月 30 日より施行する。
2. この規程の施行に伴い，以下に記載する「東京国際大学大学院研究科紀要刊行に関する規程」は廃止する。
   (1)「商学研究―東京国際大学大学院商学研究科」刊行に関する規程
   (2)「国際関係学研究―東京国際大学大学院国際関係学研究科」刊行に関する規程
   (3)「応用社会学研究―東京国際大学大学院社会学研究科」刊行に関する規程
   (4)「経済研究―東京国際大学大学院経済学研究科」刊行に関する規程
   (5)「臨床心理学研究―東京国際大学大学院臨床心理学研究科」刊行に関する規程

編　集　後　記

今年度の「臨床心理学研究」も，臨床心理学研究科と臨床心理センターに関わる全ての皆様のおかげで発行することができた。心から感謝申し上げる。

修了生たちが，論文を投稿したり，専門職に従事し社会で活躍してくれることは教員として何よりも嬉しく誇りに思う。社会からの期待に応えられる臨床心理学研究科を維持して行きたい。

臨床心理学研究科長　小田切紀子

臨床心理学研究　東京国際大学臨床心理学研究科　第19号

2021（令和3）年3月31日発行

【非　売　品】

編集者　東京国際大学大学院
臨床心理学研究科紀要編集委員

発行者　塩澤修平

発行所　〒350－1197　埼玉県川越市的場北1－13－1
TEL（049）232－1111
FAX（049）232－4829

印刷者　株式会社東京プレス
〒161－0033　東京都新宿区下落合3－12－18

THE STUDY OF CLINICAL PSYCHOLOGY

Graduate School of Clinical Psychology
TOKYO INTERNATIONAL UNIVERSITY

No.19

Articles

The Relationship Between Adolescents' Capacityto be Alone, Self-acceptance, and Sense of Fulfillment — Moon Jiyeon

An Exploratory Study on the Image of Marriage in Unmarried Persons over Average Age for First Marriage — Fumiko Jingo

Silence on Psychoanalysis — Hiroyuki Nemoto

Report

A Report on Activities of the Clinical Psychology Center of Tokyo International University 2019 — Noriko Odagiri

2 0 2 1